



Nu kom ik écht voor mezelf op!?



Onderzoek naar het draagvlak van de
Psychomotorische
weerbaarheidstraining 'MFC-LVG',
voor kinderen/ jongeren tussen de 10
en 14 jaar met een lichtverstandelijke
handicap in het Multifunctioneel
Centrum voor lichtverstandelijk
gehandicapten,
van het gespecialiseerde ziekenhuis
voor kinder- en jeugdpsychiatrie
'Karakter' te Ede.



**Eva Heerdink
4BC**

Beoordelaar: Carla Peeters

Bewegingsagogie en psychomotorische
therapie, afdeling CALO, Hogeschool
Windesheim, Zwolle

13 juni 2008

Samenvatting

“Nu kom ik écht voor mezelf op!?” is de titel van mijn afstudeeronderzoek.

Tijdens mijn stage heb ik, samen met mijn stagebegeleider en een pedagogisch medewerker, de psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'¹ opgezet voor kinderen van het Multifunctioneel Centrum voor Lichtverstandelijk Gehandicapten (MFC-LVG) op gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede. Nadat de eerste training afgelopen was heb ik een kleinschalig kwalitatief onderzoek gedaan naar de mening van alle betrokkenen van deze training aan de hand van interviews die ik telefonisch of mondeling afgenomen heb. De betrokkenen waren de kinderen die meegedaan hebben aan de training, de ouders en de groepsleiding van deze kinderen, de behandelcoördinator van de leefgroepen en de twee trainers. De interviews waren ongestructureerd van aard en moesten antwoord geven op de volgende hoofdvraag en deelvragen:

Hoofdvraagstelling:

In hoeverre past de Psychomotorische weerbaarheidmodule 'MFC-LVG'¹, binnen de behandeling van licht verstandelijk gehandicapte jongeren tussen de 10 en 14 jaar in het Multi Functioneel Centrum voor lichtverstandelijk gehandicapten, van gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede.

Deelvragen:

- *Wat zijn de sterke punten die naar voren zijn gekomen uit de afgenomen interviews t.a.v. de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'?*
- *Hoe kan de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' verbeterd worden?*

Resultaten en conclusie:

Uit de resultaten van het onderzoek komt naar voren dat van alle volwassen betrokkenen acht keer positief geantwoord is op de hoofdvraag en dat er één maal negatief geantwoord is.

Het antwoord op de hoofdvraag van mijn onderzoek is dat de psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' goed past binnen de behandeling van kinderen met een lichtverstandelijke handicap omdat psychomotorische therapie gaat om het ervaren en het leren door te 'doen' en dit goed aansluit bij kinderen met een lichtverstandelijke handicap omdat ze in een kleine groep, met laagdrempelige activiteiten kunnen werken aan het vergroten van hun weerbaarheid.

Daarnaast zullen de verbeterpunten doorgevoerd moeten worden om de training nog beter aan te laten sluiten bij de behandeling van de kinderen.

Verbeterpunten:

Naar aanleiding van het bovenstaande doe ik de aanbeveling door te gaan met de psychomotorische weerbaarheidstraining omdat het goed past binnen de behandeling van LVG-kinderen, maar er zullen ook een aantal punten verbeterd of toegevoegd moeten worden aan de training om het beter aan te laten sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de kinderen.

1. De transfer.

De transfer naar andere contexten (groep, school, ouders) moet in de toekomst beter gemaakt worden.

2. Motivatie van kinderen.

Uit de interviews komt naar voren dat de motivatie van de kinderen belangrijk is voor het slagen van de training

3. Veiligheid in de groep.

Veiligheid in de groep is een voorwaarde voor het doel van de training. Als hier niet aan voldaan kan worden moet er eerder een oplossing gezocht worden.

4. Leerdoelen.

De leerdoelen moeten beter geïntegreerd worden in de weerbaarheidstraining.

5. Aantal contactmomenten.

Het aantal contactmomenten met kinderen, maar ook met ouders en groepsleiding is belangrijk.

¹ Weerbaarheidmodule ontwikkeld voor cliënten van het Multifunctioneel centrum Lichtverstandelijke gehandicapten binnen de instelling Karakter te Ede.

Inhoudsopgave

<i>Samenvatting</i>	2
<i>Inhoudsopgave</i>	4
<i>Voorwoord</i>	5
<i>Inleiding</i>	6
1. De psychomotorische weerbaarheidstraining	8
1.1 Praktische informatie:	8
1.2 De training:	9
2. Methode	10
2.1 Beschrijving onderzoeksgroep	10
2.2 Onderzoeksinstrumenten:	11
2.3 Verloop van onderzoek:	11
2.4 Dataverwerking	12
3. Theoretisch Kader:	13
3.1 Kinderen met een lichtverstandelijke handicap	13
3.2 De relatie tussen kinderen met een lichtverstandelijke handicap en het thema weerbaarheid.	14
3.3 psychomotorische therapie, weerbaarheid en LVG-kinderen	16
4. Resultaten	17
5. Conclusie	23
6. Discussie	26
7. Aanbevelingen	27
<i>Literatuurlijst</i>	28
Bijlagen	29
Bijlage 1: Uitgewerkte Interviews	29

Voorwoord

Tijdens mijn stage bij het gespecialiseerde ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede werd mij gevraagd samen met de PMT-er en een pedagogisch medewerker van het Multifunctioneel centrum voor lichtverstandelijk gehandicapten een psychomotorische weerbaarheidstraining op te zetten. Dit leek mij een leuke uitdaging omdat ik in het 3^e jaar van mijn opleiding een module trainer sociale weerbaarheid gevolgd heb.

We zijn gestart met de training en ondertussen liepen we op allerlei situaties aan die we niet voorzien hadden van tevoren. De vraag kwam in mijn op of deze weerbaarheidstraining wel geschikt zou zijn voor deze doelgroep. Daarom ben ik dit onderzoekje gestart.

Ik vond het afnemen van de interviews erg leuk en interessant om te doen en vind dit dan ook een leuke vorm van onderzoek. Ik ben veel te weten gekomen over hoe betrokkenen tegen de psychomotorische therapie aankijken en vond het bijzonder om wederom te ontdekken dat psychomotorische therapie een hele belangrijke plaats inneemt in de organisatie en dat iedereen de waarde van deze therapie inziet. Ook weet ik nu hoe belangrijk en waardevol het contact tussen verschillende disciplines binnen de organisatie is en hoe je door samen te werken de behandeling van een kind kunt verbeteren.

Via deze weg wil ik dan ook alle betrokkenen bedanken voor hun medewerking aan mijn onderzoek. Ook wil ik in het bijzonder mijn stagebegeleider Eric Kuhlmann en pedagogisch medewerkster Francis Brugman bedanken. Met hen samen heb ik met veel plezier en soms met wat zorgen aan de weerbaarheidstraining invulling gegeven.

Inleiding

Tijdens mijn stage periode bij het gespecialiseerde ziekenhuis voor psychiatrie Karakter Ede heb ik, samen met mijn stagebegeleider en een pedagogisch medewerkster, een Psychomotorische weerbaarheidstraining opgezet. Toen we de training waren gestart bleek na een aantal sessies dat het anders zou verlopen dan wij van tevoren in geschat hadden. Van de vier kinderen die deelnamen was er één heel gemotiveerd. Eén kind was gemotiveerd, maar had een lager niveau dan de andere kinderen waardoor het moeilijker mee kon komen. Daarnaast was er ook nog één kind die zich tegen alle activiteiten verzette en hierdoor veel onrust veroorzaakte binnen de groep. Het vierde kind was gemotiveerd voor het doel van de training, maar vond het moeilijk dit te uiten. Zoals het bovenstaande al aangeeft was het een zeer complexe groep waardoor we als trainers wel eens met onze handen in het haar zaten om steeds weer activiteiten te bedenken die aan zouden sluiten bij deze kinderen en waarmee het thema weerbaarheid terug zou komen. Dit was vaak een lastige klus en hierdoor kwam de vraag in mij op of een weerbaarheidstraining voor dit soort kinderen eigenlijk wel geschikt is en of het wel past in hun behandeling op de instelling.

Zo kwam ik op het idee om een onderzoekje te doen en hierbij de bovenstaande vraag centraal te stellen. Ik ben op zoek gegaan naar eerdere onderzoeken van (psychomotorische) weerbaarheidstrainingen bij (lichtverstandelijk gehandicapte) kinderen en ontdekte dat hier weinig onderzoek naar gedaan is.

Ik kreeg het idee een effect meting doen door een vragenlijst bij de deelnemers af te nemen, maar door de complexiteit van de groep leek mij dit niet objectief genoeg. Hierna kwam het idee in mij op om alle betrokkenen van de weerbaarheidstraining (kinderen, ouders, groepsleidingen, behandelcoördinatoren en trainers) te interviewen en hierdoor antwoord te krijgen op mijn vraag, en daarnaast een evaluatie te doen van deze eerste psychomotorische weerbaarheidstraining. Hiermee zou ik een beeld kunnen krijgen hoe de training in de toekomst verbeterd zou kunnen worden.

Doel van het onderzoek:

Het doel van het onderzoek is om te inventariseren of er draagvlak is bij de betrokkenen van de weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'¹, die op PMT principes gebaseerd is, binnen de behandeling voor kinderen tussen de 10 en 14 jaar met een lichtverstandelijke handicap, binnen het gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede.

De probleemstelling:

In hoeverre past de Psychomotorische weerbaarheidmodule MFC-LVG², binnen de behandeling van licht verstandelijk gehandicapte jongeren tussen de 10 en 14 jaar in het Multi Functioneel Centrum voor lichtverstandelijk gehandicapten, van het gespecialiseerde ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede.

Om te weten te komen of er draagvlak is voor de weerbaarheidstraining binnen de behandeling van kinderen met een lichtverstandelijke handicap heb ik er voor gekozen een kwalitatief onderzoek te doen. Dit houdt in dat ik interviews ga afnemen met verschillende betrokkenen van de weerbaarheidstraining. Op deze manier kan ik een goed beeld vormen van de mening van verschillende betrokkenen over de weerbaarheidstraining. Om een goede behandelmodule te kunnen maken heb ik er ook voor gekozen de interviews te gebruiken als een evaluatie van de eerste psychomotorische weerbaarheidstraining.

Hierbij heb ik de volgende **deelvragen** opgesteld:

- *Wat zijn de sterke punten die naar voren zijn gekomen uit de afgenomen interviews t.a.v. de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'?*
- *Hoe kan de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' verbeterd worden?*

² Weerbaarheidmodule ontwikkeld voor cliënten van het Multifunctioneel centrum Lichtverstandelijke gehandicapten binnen de instelling Karakter te Ede.

Uit de interviews krijg ik een beeld vormen wat de mening is van de verschillende betrokkenen over de weerbaarheidstraining. Hierdoor kan ik een antwoord geven op de probleemstelling en de deelvragen.

Dit onderzoeksverslag is als volgt opgebouwd. Allereerst zal ik in hoofdstuk één de inhoud van de eerste weerbaarheidstraining toelichten waardoor de lezer een beter beeld krijgt waarop dit onderzoek gebaseerd is. In hoofdstuk twee zal ik de onderzoeksmethode beschrijven waarna ik in het derde hoofdstuk de relatie zal beschrijven tussen kinderen met een lichtverstandelijke handicap en het thema weerbaarheid. Hierop aansluitend zal ik in dit zelfde hoofdstuk aangeven waarom Psychomotorische therapie goed kan aansluiten bij de doelgroep. In het vierde hoofdstuk zal ik de resultaten weergeven, waarna ik in het vijfde hoofdstuk over zal gaan tot het trekken van conclusies ten aanzien van het onderzoek. Het hoofdstuk daarna is een discussie over dit onderzoek en in het laatste hoofdstuk zal ik aanbevelingen doen. Een literatuurlijst en bijlagen zijn aan het einde toegevoegd.

1. De psychomotorische weerbaarheidstraining

voor kinderen met een lichtverstandelijke handicap tussen de 10 en 15 jaar.

In dit hoofdstuk geef ik aan welke aanpak en opbouw we hebben gehanteerd bij de eerste psychomotorische weerbaarheidstraining. Hierdoor ontstaat er een beter beeld van deze training en het verloop van het onderzoek.

1.1 Praktische informatie:

Voor de training is er met alle kinderen individueel een intake gesprek gehouden door één of twee trainers. Hierbij was ook een groepsleider aanwezig (de mentor van het kind). Hier werd aan het kind uitgelegd wat de weerbaarheidstraining inhoudt en wat hij/ zij kon verwachten. Ook werd er gevraagd of het kind (samen met de groepsleiding) een leerdoel voor zichzelf kon formuleren. Vervolgens kreeg het kind een papier mee waar het zijn / haar leerdoel op kon schrijven / tekenen.

Na deze intake gesprekken met alle kinderen gehad te hebben is de training gestart. Er waren tien sessies. Er is in eerste instantie voor tien sessies gekozen omdat dit het normale aantal behandelingen voor psychomotorische therapie is. In de toekomst is er de mogelijkheid om hier eventueel van af te wijken wanneer dit nodig blijkt.

Naast mij waren er nog twee trainers: namelijk een psychomotorisch therapeut en een pedagogisch medewerker. Er is voor de samenwerking met een pedagogisch medewerker gekozen om een overbrugging te maken met de sociale vaardigheidstraining die ook gegeven wordt op de instelling.

Er zitten vier kinderen in de groep. Het minimale aantal was drie, het maximum aantal kinderen was vijf. Voor dit aantal is gekozen om het voor de kinderen en trainers overzichtelijk en veilig te houden. Het is belangrijk dat kinderen genoeg individuele aandacht krijgen, vandaar dit aantal kinderen.

Daarnaast is gekozen voor een groepstraining boven een individuele therapie omdat LVG-kinderen het beste kunnen leren wanneer de training niet teveel afwijkt van hun normale omgeving (dus met leeftijdsgenootjes en volwassen personen).

1.2 De training:

De weerbaarheidstraining is opgebouwd in thema's. Iedere week staat in teken van één van de thema's. De thema's zijn:

- kennismaking met elkaar en met weerbaarheid,
- gezicht en stem,
- eigen grenzen en grenzen van de ander,
- kracht,
- afstand en nabijheid
- rekening houden met de ander.

De activiteiten werden naast het centraal staande thema afgestemd op het niveau, de behoefte en de interesse van de kinderen.

Gekozen is voor een cursorische aanpak, vanuit een leertheoretische achtergrond (zie tekstvak), waarbij het ervaringsgerichte leren een belangrijke plaats inneemt.

Het leertheoretisch model:

In het leertheoretisch model gaat men ervan uit dat alle gedrag aangeleerd is. Bovendien is er een verband tussen het aan- en afleren van bepaald gedrag enerzijds en specifieke reacties of prikkels uit de omgeving. Elk gedrag wordt verworven en in stand gehouden onder invloed van omgevingsaspecten. Met het oog op een grotere onafhankelijkheid wordt aan verstandelijk gehandicapte personen bepaalde systematische methoden aangewend. Wanneer iemand een bepaalde vaardigheid onder de knie heeft of een bepaalde taak uitgevoerd heeft, wordt hij daarvoor beloond. De verwachting is dan dat hij op grond van de ontvangen beloning gemotiveerd zal zijn om in de toekomst vaker die vaardigheid te demonstreren of die taak uit te voeren. Daarnaast neemt men aan dat verstandelijk gehandicapte personen vaak dingen leren door anderen te zien en na te bootsen. In een techniek van modelleren doet men de handelingen eerst voor, dan samen. Vervolgens laat men de vaardigheid na doen en ten slotte doet de cliënt het zelf. Het nagestreefde leerdoel wordt ingedeeld in kleine stappen. Deze worden stap voor stap, in het eigen tempo van de persoon aangebracht en voldoende herhaald en geoefend. De hulp die daarbij gegeven wordt, varieert in aard en omvang. Veel gebruikt zijn de fysieke begeleiding (samen de handeling uitvoeren) en verbale aanmoediging. Ook visueel materiaal en andere hulpmiddelen kunnen het leren ondersteunen. Een belangrijk aandachtspunt is de transfer, waarbij men het geleerde gaat toepassen in de dagelijkse leefsituatie.

2. Methode

In dit hoofdstuk zal ik de onderzoeksgroep gedetailleerd beschrijven en dieper ingaan op de onderzoeksinstrumenten die ik gebruikt heb. Ook beschrijf ik het verloop van het onderzoek en de dataverwerking.

2.1 Beschrijving onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 4 kinderen, 3 jongens en 1 meisje. In een behandelplanvergadering is naar aanleiding van de behandeldoelen en interesses van het kind besloten het kind aan te melden voor de psychomotorische weerbaarheidstraining.

Drie van deze kinderen verblijven op de deeltijdafdeling van het Multifunctioneel Centrum voor verstandelijk gehandicapten van de instelling Karakter. Eén kind verblijft in de kliniek van deze instelling.

Hieronder beschrijf ik de 4 kinderen gedetailleerder.

Karin:

Karin is een vrolijke meid van 14 jaar die op de deeltijd groep van het MFC-LVG verblijft. Ze is voor haar leeftijd lang en tener. Ze loopt met voorovergebogen schouders. Karin is een zwakbegaafd, kwetsbaar en angstig meisje met een NLD (leerstoornis NAO). Ze wordt snel overvraagd. In relatie met leeftijdsgenootjes vindt Karin het moeilijk om voor zichzelf op te komen. Ze doet snel wat andere kinderen zeggen dat ze moet doen. Ook heeft ze weinig inzicht in sociale interacties. Verder vraagt ze indirect om hulp, heeft ze een laag zelfbeeld en wordt ze gepest.

Indeling volgens DSM IV Classificatiesysteem:

As I: Leerstoornis NAO (NLD)

As II: Zwakbegaafdheid, disharmonisch intelligentieprofiel

As III: Geen diagnose

As IV: Biologische vader overleden, samengesteld gezin

As V: GAF 30

David:

David is een jongen van 11 jaar die op de deeltijdgroep van het MFC-LVG verblijft.

David heeft verschillende gedragsproblemen. David is een voor zijn leeftijd kleine jongen.

David heeft weinig zelfvertrouwen, weinig vriendjes en hij laat zich snel beïnvloeden door andere (oudere) jongens. Verder heeft hij weinig inzicht in sociale interacties.

Er is geen psychiatrische diagnose (onvoldoende aanwijzingen voor ADHD). Verder zit hij op moeilijk lerend niveau (TIQ 74), over het algemeen is hij erg traag. Verder heeft hij aandachts- en concentratieproblemen (waarschijnlijk mede door traagheid).

David heeft traumatische ervaringen meegemaakt.

Jeroen:

Jeroen is een rustige jongen van 14 jaar die op de deeltijdgroep van het MFC-LVG verblijft.

Voor zijn leeftijd is Jeroen een kleine, tengere jongen. Jeroen heeft moeite om hulp te vragen. Hij is kwetsbaar en heeft weinig zelfvertrouwen. Jeroen kan niet duidelijk aangeven wat hij wil en heeft weinig zelfinzicht. Jeroen heeft een traumatische seksuele ervaring meegemaakt.

Indeling volgens DSM IV Classificatiesysteem:

As I: Pervasieve ontwikkelingsstoornis

As II: Licht verstandelijk gehandicapt

As III: Epilepsie in de voorgeschiedenis

As IV: Complexe situatie tussen gescheiden ouders

As V: GAF ?

Joris:

Joris is een opgewekte jongen van 11 jaar die op de kliniek van het MFC-LVG verblijft. Hij heeft een hoge stem is hypermobiel en een motorische achterstand. Joris is gebaat bij een duidelijke en structurerende benaderingswijze, waarbij rust en humor voor hem van belang zijn. Joris heeft sturing en motivatie van een volwassene uit zijn omgeving nodig. Behandeldoelen voor Joris zijn weerbaarder te worden en meer helderheid te krijgen over lichamelijk contact.

Indeling volgens DSM IV Classificatiesysteem:

As I: PDD-NOS

As II: Zwakbegaafdheid

As III: Infantiele encefalopathie

As IV: Opvoedingsproblemen

As V: GAF 50

2.2 Onderzoeksinstrumenten:

We zijn begonnen met de psychomotorische weerbaarheidstraining waaraan bovengenoemde vier kinderen deelnamen. Dit pilot project heb ik als uitgangspunt voor mijn onderzoek genomen. Ik doe een kwalitatief onderzoek waarbij ik alle betrokken personen van de psychomotorische weerbaarheidstraining interview. De betrokkenen zijn de kinderen, de ouders/ verzorgers van de kinderen, de groepsleidingen van de kinderen, de behandelcoördinator en de trainers. Ik heb voor deze groep gekozen omdat de context van het LVG kind erg belangrijk is. Ook is het van belang dat deze contexten met elkaar samen werken om het kind zo goed mogelijk te kunnen behandelen en begeleiden.

De interviews zijn ongestructureerd van aard omdat er zeer uiteenlopende doelgroepen betrokken zijn bij de weerbaarheidstraining. De betrokkenen hebben toestemming gegeven voor de interviews en hebben geen anonimiteit.

2.3 Verloop van onderzoek:

Dit onderzoek is gestart met een pilot project waarin een weerbaarheidstraining werd gegeven voor de bovenstaande vier kinderen. Deze weerbaarheidstraining bestond uit een individueel intake gesprek en hierna tien groepstherapieën in de zaal. De individuele intake gesprekken werden gehouden met het kind, de groepsleiding en één of twee trainers.

Hieronder zal ik beschrijven welk gedrag we bij de kinderen tijdens de weerbaarheidstraining hebben geobserveerd. Mijn onderzoek is niet zozeer gericht op het effect dat de weerbaarheidstraining op hen had of welk gedrag zij lieten zien tijdens de training. Vandaar dat de onderstaande informatie enigszins summier is. Het is echter wel belangrijk om de antwoorden uit de interviews van de kinderen en de overige betrokkenen beter te begrijpen.

Karin:

Karin was erg gemotiveerd tijdens de weerbaarheidstraining. Ze was zeer enthousiast en liet zich niet snel beïnvloeden door de andere kinderen. Daarnaast hield ze rekening met de overige kinderen en deed ze haar huiswerk zorgvuldig.

Joris:

Joris was enthousiast tijdens de weerbaarheidstraining, maar de groep was te onveilig voor hem om er ook daadwerkelijk wat op te steken. Ook waren sommige activiteiten te hoog gegrepen voor hem. Verder kopieert hij veel van andere kinderen (ook negatief gedrag) en laat hij veel vermijdend gedrag zien door te gaan lachen. Joris is wel trots wanneer hij complimenten krijgt en lijkt door deze aanmoedigingen steeds beter zijn grenzen aan te kunnen geven in de gymzaal.

Jeroen:

Jeroen was gemotiveerd voor de training, maar vond het moeilijk dit te uiten. Jeroen is een puber die zich daar ook naar gedraagt, maar is daarnaast ook nog erg kinderlijk. Hij vond het moeilijk om te kiezen tussen het meegaan met het negatieve gedrag van David en actief mee te doen met de activiteit. Naarmate de training vorderde koos hij er steeds vaker voor om actief mee te doen aan de activiteiten en liet zich minder beïnvloeden door David. Ook lukte het hem om dan te zeggen dat hij last had van Davids gedrag.

David:

David heeft zich eigenlijk de gehele training verzet tegen de meeste activiteiten, maar deed vaak, na het van een afstandje bekeken te hebben, toch mee. Hierbij hielp het dat wij als trainers zijn gedrag even negeerden en zijn gedrag positief om te buigen. Het stoere, externaliserende gedrag van David lijkt uit angst voort te komen. Hij lijkt niet goed te weten hoe hij met deze angst om moet gaan. Tijdens de training kan David wel steeds vaker laten zien dat hij wel rekening kan houden met anderen en op een goede manier zijn grenzen aan kan geven.

Na deze weerbaarheidstraining heb ik alle betrokkenen van de training geïnterviewd. De interviews heb ik bij de kinderen, de groepsleiding, de behandelcoördinator en de trainers mondeling afgenomen. Bij de ouders van de kinderen heb ik dit telefonisch gedaan. Twee weken voor het interview heb ik de ouders schriftelijk op de hoogte gesteld van dit telefonische interview. De interviews waren erop gericht antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag en daarbij een evaluatie van de eerste weerbaarheidstraining te doen. Het resultaat hiervan wordt verwerkt in een behandelmodule.

2.4 Dataverwerking

De verwerking van de resultaten uit het onderzoek doe ik door een samenvatting te geven van de verschillende interviews per doelgroep en hieruit een conclusie te trekken.

3. Theoretisch Kader:

In dit hoofdstuk zal ik eerst uitleggen wanneer een kind behoort tot de doelgroep lichtverstandelijk gehandicapte. Hierna zal ik de relatie beschrijven tussen kinderen met een lichtverstandelijke handicap en het thema weerbaarheid. Tot slot zal ik beschrijven waarom een psychomotorische weerbaarheidstraining zinvol is voor kinderen met een verstandelijke handicap.

3.1 Kinderen met een lichtverstandelijke handicap

Om de relatie tussen licht verstandelijk gehandicapten en het thema weerbaarheid te kunnen beschrijven is het zinvol eerst uit te leggen wanneer een kind behoort tot de doelgroep lichtverstandelijk gehandicapte, oftewel LVG.

Uit het tijdschrift Onderzoek en praktijk van augustus 2004 van het Landelijk kenniscentrum LVG wordt gesteld dat scores tussen de 50 en de 85 op een intelligentietest worden gecategoriseerd als een licht verstandelijke handicap en zwakbegaafdheid. Daarnaast vermeldt het kenniscentrum dat dit meer en meer wordt ervaren als een ongelukkige benaming. Hun problemen schuilen niet alleen in die lichte verstandelijke beperking, als wel in een complex van factoren op biologisch, psychologisch en sociaal gebied. Op basis van onderstaande criteria kan worden vastgesteld dat een persoon tot de LVG-doelgroep behoort en is aangewezen op gespecialiseerde LVG-zorg.

Tabel 1, criteria op basis waarvan kan worden vastgesteld dat een persoon tot de LVG-doelgroep behoort

doelgroep benoemt		
LVG-specifieke kenmerken:	en bijkomende kenmerken / problematiek:	komen tot uiting in:
INTELLIGENTIE IQ 50 – 85	LEERPROBLEMEN	ERNSTIGE GEDRAGSPROBLEMEN
BEPERKT SOCIAAL AANPASSINGSVERMOGEN (sociaal)	PSYCHIATRISCHE STOORNIS	
	MEDISCHORGANISCHE PROBLEMEN	
	PROBLEMEN IN GEZIN EN SOCIALE CONTEXT	
en leiden tot: CHRONICITEIT / LANGDURIGE BEHOEFTE AAN ONDERSTEUNING		

Bij het model is het volgende op te merken:

IQ-score zegt niet alles.

De licht verstandelijke handicap laat zich in de praktijk niet alleen bepalen door een IQ-score.

De IQ-score in het model moet daarom gezien worden als een signalering van een mogelijke licht verstandelijke handicap. Met een IQ-score tussen 50 en 70 is daar in alle gevallen sprake van. Bij een score tussen 70 en 85 is nader onderzoek op andere velden nodig om de licht verstandelijke handicap te kunnen vaststellen.

Specifieke kenmerken en bijkomende problematiek.

Laag intellectueel functioneren en beperkt sociaal aanpassingsvermogen vormen de specifieke kenmerken van mensen met een licht verstandelijke handicap. Daarnaast hebben zij vaak te kampen met een psychiatrische stoornis, leerproblemen, problemen in de gezinssituatie en/of een aandoening van medisch-organische aard. Het complex van factoren uit zich bij de jeugdige of jongvolwassene in ernstige gedragsproblemen.

Blijvende behoefte aan ondersteuning.

Het is voor deze jongeren moeilijk om te functioneren in sociale situaties en het beperkt sociaal aanpassingsvermogen veroorzaakt telkens opnieuw problemen en crisis. Daardoor zal er langdurig en vaak blijvend behoefte zijn aan ondersteuning. Die ondersteuning zal voornamelijk beschikbaar moeten zijn op momenten van verandering en emotionele spanning.

Beperkt sociaal aanpassingsvermogen centraal.

De problematiek komt vooral tot uiting in een beperkt sociaal aanpassingsvermogen, waardoor het de jeugdige en jongvolwassene niet zonder hulp lukt om zich in sociale situaties te handhaven. De kern zit in de verhouding van de jeugdige en jongvolwassene met een licht verstandelijke handicap en zijn of haar omgeving: gezin, familie, vrienden, school, partnerrelaties, werk en collega's, het openbare leven, vrijetijdsbeleving, enz.

3.2 De relatie tussen kinderen met een lichtverstandelijke handicap en het thema weerbaarheid.

Het beperkte sociale aanpassingsvermogen is een belangrijk aspect in het bespreken van de relatie tussen licht verstandelijke gehandicapten en het thema weerbaarheid.

Collot d'Escury, Barnhard & Hartsink (2004) stellen in hun artikel dat LVG-jongeren in het sociale leven vaak "buitenspel" staan. Zij hebben moeite aansluiting te vinden bij hun leeftijdgenoten, zij kunnen zich niet voegen in de spelletjes van de anderen, ze raken, onbedoeld, telkens weer verzeild in conflicten, worden dikwijls gepest, hebben weinig vriendjes, en belanden niet zelden in het delinquentencircuit omdat ze, onwetend, voor het vuile karretje van anderen worden gespannen. Ook is gebleken dat het zelfvertrouwen bij LVG-jongeren kwetsbaar is. Veel LVG-jongeren hebben een weinig positieve bagage. Veel jongeren kennen een geschiedenis van falen, geplaagd worden en buiten de boot vallen. Geen wonder dat ze wat kopschuw zijn geworden, weinig durven, weinig vertrouwen hebben in wat ze kunnen. Niet alleen in cognitief opzicht, maar juist ook vaak in sociaal opzicht. Deze kinderen / jongeren hebben een vergrote kans minder weerbaar te worden. Een belangrijke schakel in het sociale proces is het vermogen zich in de positie van de ander te verplaatsen, letterlijk, dat wil zeggen: kunnen bedenken wat een ander ziet, maar vooral figuurlijk: kunnen bedenken wat een ander voelt, of wat een ander zou voelen, als . . . , ook wel perspectiefnemen genoemd.

Waarom is perspectiefnemen zo belangrijk? Perspectiefnemen, inzicht in de gevoelens of gedachten van de ander, maakt het mogelijk om te bedenken, i.e. voorspellen wat een ander zal gaan doen. Immers als je weet hoe iemand zich (waarschijnlijk) voelt, kan je bedenken wat hij (waarschijnlijk) zal gaan doen. Daarmee heb je grip op je sociale omgeving. Als je dat kunt bedenken word je niet telkens verrast door het gedrag van de ander, word je niet telkens overvallen door een situatie die je niet verwacht had, die je niet had zien aankomen.

Er is weinig onderzoek gedaan naar sociale informatieverwerking bij licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren. Er zijn wel een aantal aanwijzingen dat licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren verschillen in sociale informatieverwerking ten opzichte van normaal begaafde kinderen en jongeren. Uit onderzoek van Van Hekken, Steetzel en Vrolijk (1991) is naar voren gekomen dat licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren minder vaak gebruikmaken van de aanwezige relevante informatie dan normaal begaafde kinderen. Zij lijken de informatie anders te interpreteren en kunnen minder competente oplossingen bedenken. Ook op basis van bijvoorbeeld neuropsychologisch onderzoek is het niet onredelijk om te veronderstellen dat LVG-jongeren risico

lopen op een minder sterk functionerend sociaal informatieverwerkingssysteem. Het interpreteren van het gedrag van de ander en welk motief/perspectief daaraan ten grondslag ligt (perspectiefnemen), vereist snel en veel schakelen tussen de eigen gevoelens en perspectieven en de waarneming van het gedrag van de ander. LVG-jongeren hebben moeite met het snel verwerken van informatie. In veel kinderspelletjes is het actief bedenken van de gedachten/ het perspectief van de ander zelfs de kern van het spel. Bijvoorbeeld bij verstoppertje: Het kind moet *actief* bedenken waar het voor de ander onzichtbaar is (visueel perspectiefnemen) en *actief* bedenken waar de ander waarschijnlijk niet gaat zoeken (cognitief perspectiefnemen).

In het dagelijkse sociale verkeer zijn de perspectieven vaak niet zo eenduidig en vergt het herleiden van het perspectief van de ander het nodige denkwerk.

Iemand die met een lachend gezicht zegt dat hij de pest aan huiswerk heeft, maakt die een grap of hoe zit dat? Iemand die met een lachend gezicht zegt: ik vind jou eigenlijk maar een lastig ventje, wat bedoelt die?

Perspectiefnemen vereist snel schakelen, veel informatie tegelijk verwerken, tegenstrijdige informatie kunnen verwerken, kennis over situaties of personen uit het lange termijngeheugen opduiken, kortom een heel scala aan vaardigheden waar de LVG-er minder bedreven in is. Collot d'Escury (2005) vergelijkt het met een kind dat stottert. Een kind dat stottert, kan stotteren vanwege problemen op motorisch gebied (mondmotoriek of spierspanning). Hoewel het stotteren een puur technische/motorische achtergrond heeft, zal het vrijwel altijd zijn weerslag hebben op het emotionele functioneren van het kind en het vertrouwen in de eigen vaardigheid. Kinderen die stotteren krijgen dikwijls minder vaak een beurt. Het duurt nu eenmaal wat langer voordat het antwoord er is, en daar is niet altijd genoeg tijd voor in een klas. Stotteren is bovendien vaak een reden voor klasgenootjes om te pesten. Een kind dat stottert kan daar onzeker van worden en aan zich zelf gaan twijfelen. De technische of motorische problemen, die de achtergrond zijn van het stotteren, hebben dus over het algemeen geen positieve invloed op de emotionele ontwikkeling. Maar daar blijft het niet bij. Als je toch nooit een beurt krijgt houd je op een goed moment ook op met nadenken over het goede antwoord, waarom zou je ook. Als je het weet krijg je immers toch geen beurt. En dat zelf nadenken is weer heel belangrijk voor de cognitieve ontwikkeling, dus ook de cognitieve vaardigheden lijden eronder.

Dat is wat de LVG-er in sociaal opzicht overkomt: hij is wat trager, valt uit de boot, verliest zijn zelfvertrouwen, maar ontwikkelt ook zijn kennis en vaardigheden niet en heeft geen vertrouwen meer in de vaardigheden die hij wellicht nog wél bezit.

Gresham (1986) onderscheidt verschillende vormen van niet kunnen:

Vaardigheids - tekorten, het kind weet niet hoe het een gesprekje kan beginnen, of hoe het ervoor kan zorgen dat anderen meer rekening met hem gaan houden of kan zich niet verplaatsen in de gedachten of gevoelens van de ander.

Performance - tekorten, het kind voert het gedrag niet, of te weinig, uit, bijvoorbeeld in de schoolklas. Dit kan te maken hebben met onvoldoende gelegenheid krijgen om het toe te passen, of met een gebrekkige motivatie.

Zelfcontrole - tekorten, het kind heeft geen (sociale/sociaal cognitieve) vaardigheden geleerd, omdat emotionele arousal dit verhindert. Belangrijkste vormen van emotionele arousal zijn bijvoorbeeld angst, woede en impulsiviteit. Sociale angst (lees sociale traagheid) kan de omgang met andere kinderen in de weg staan waardoor ontwikkelingen als perspectiefnemen moeilijk op gang komen. Angstige kinderen hebben sterk de neiging zich op een heel klein en veilig terrein terug te trekken. Daardoor exploreren zij weinig met nieuwe vaardigheden,

Zelfcontrole-performance – tekorten, het kind heeft de sociale vaardigheden wel in zijn repertoire, maar voert die niet uit vanwege de genoemde emotionele arousal. Bij LVG jongeren doet zich iets dergelijks voor. Zij hebben moeite zich te verplaatsen in een ander, zijn minder goed en of snel in het bedenken van wat de ander denkt of voelt en zijn minder snel in het bedenken van adequate sociale (re-)acties. Met als gevolg dat ze nog al eens hun neus stoten in sociale contacten, zich terugtrekken en steeds onhandiger worden in hun sociale contacten. Hoe minder ze oefenen, des te minder vaardigheden en kennis zij opdoen over die sociale wereld. Hoe langer ze erover doen een oplossing te bedenken, als ze die al kunnen bedenken. Ze missen immers ervaring en doen minder sociale kennis op. En dit gaat natuurlijk niet kosteloos. Hoe vaker een jongere het gevoel heeft zich niet te kunnen redden, met hoe minder vertrouwen hij de volgende situatie tegemoet zal treden. Hoe minder vertrouwen hij heeft in de vaardigheden die hij wel bezit.

3.3 psychomotorische therapie, weerbaarheid en LVG-kinderen

Psychomotorische therapie is erop gericht mensen te helpen die in hun ontwikkeling vastgelopen zijn of dat dreigen te doen, wat bij LVG-kinderen vaak het geval is. Het bewegingsgedrag en de daarmee verbonden (lichaams)beleving zijn uitgangspunten voor leerprocessen om het lichamelijke, geestelijke en sociale functioneren te bevorderen en te verbeteren. Psychomotorische therapie beoogt gezonde persoonlijkheidsaspecten te ondersteunen, nieuwe handelingsmogelijkheden te ontwikkelen en te oefenen én tekorten of stoornissen te beïnvloeden of op te heffen.

Een gezond functionerend kind is een 'eenheid' bestaande uit lichaam, ziel en geest. Daarbij kan het kind niet los worden gezien van zijn sociale omgeving. Als een kind bijvoorbeeld op school uitgelachen wordt om zijn / haar leerprestaties of wordt gepest, dan zal dat gevolgen hebben voor hoe het zich lichamenlijk voelt, hoe het over zichzelf gaat denken en voelen en hoe het met anderen omgaat. Er is een voordurende wisselwerking en beïnvloeding van de verschillende componenten lichaam, ziel, geest en omgeving. Bij psychomotorische therapie staat de lichamenlijke component en het bewegen centraal. Van Vuchelen (1997) beschrijft dat bewegen en lichamenlijkheid een primair middel tot contact, communicatie en zelfrealisatie vormen. De manier van bewegen is van invloed op hoe het kind zijn omgeving ervaart. Een kind dat in elkaar gedoken staat, met het hoofd tussen de schouders en de wereld inkijkt van onder zijn wenkbrauwen, ervaart de omgeving anders dan een kind dat een opgerichte, ontspannen houding heeft en de omgeving rechtstreeks en open bekijkt. De manier waarop het kind ten opzichte van de ander beweegt, kan leiden tot contact, maar ook tot isolatie; tot samenwerking of tot conflict.

Daarnaast is het zo dat LVG-kinderen moeite hebben zich verbaal te uiten. Zoals in de bovenstaande paragraaf staat kunnen kinderen met een lichtverstandelijke handicap minder snel schakelen in sociale situaties dan andere kinderen, omdat hun sociale informatieverwerkingssysteem minder snel werkt. Hierdoor is het prettig voor deze kinderen wanneer zij in laagdrempelige, gestructureerde bewegingssituaties in een veilige groep kunnen ervaren, experimenteren en leren. Hierdoor komen ze (letterlijk) steviger in hun schoenen te staan.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk zal ik de resultaten van de interviews weergeven. In een samenvatting van de interviews per betrokken groep zal ik de belangrijkste punten naar voren halen.

In de bijlage zijn de uitgewerkte interviews per vraag bijgevoegd.

Hieronder zal ik nogmaals de hoofdvraag en de deelvragen van mijn onderzoek benoemen.

Hoofdvraag:

In hoeverre past de Psychomotorische weerbaarheidmodule MFC-LVG³, binnen de behandeling van licht verstandelijk gehandicapte jongeren tussen de 10 en 14 jaar in het Multi Functioneel Centrum voor lichtverstandelijk gehandicapten, van het gespecialiseerde ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede.

Deelvragen:

- *Wat zijn de sterke punten die naar voren zijn gekomen uit de afgenomen interviews t.a.v. de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'?*
- *Hoe kan de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' verbeterd worden?*

4.1 Samenvatting van het interviews met de kinderen

Algemeen:

De kinderen hebben het allemaal leuk gevonden om naar de weerbaarheidstraining te komen. Het doen van spelletjes zoals stoeien en het schommelstoeltje zijn het leukst. Saaie spelletjes zijn minder leuk.

Op de vraag of het voor hen goed was om naar de weerbaarheidstraining te komen zegt Karin dat dit goed was omdat ze het moeilijk vond om voor zichzelf op te komen. Joris vindt het goed om dingen te leren, Jeroen zegt dat het een beetje goed was, maar dat hij eigenlijk alles al kon. David vindt dat het voor hem niet goed is en wil dit verder niet uitleggen.

Huiswerk:

De kinderen hebben allemaal hun huiswerk gedaan. Ze vonden het allemaal leuk om te doen. Karin vond het ook wel eens moeilijk wanneer ze met haar leerdoel aan de slag moest. De andere kinderen vonden het niet moeilijk. Karin heeft ervan geleerd dat ze ziet hoe andere mensen voor zichzelf opkomen. Joris en Jeroen hebben wel geoefend met hun leerdoel, maar kunnen niet zeggen of ze daar wat van geleerd hebben. David zegt dat hij niets heeft geleerd.

De oefenmap:

De kinderen weten allemaal wat er in de map staat. Ze denken allemaal dat ze er nog wel eens in gaan kijken. Karin doet dit als ze even vergeten is wat ze geleerd heeft, David doet het om nog even te kijken wat we allemaal tijdens de training gedaan hebben.

Wat heb je geleerd?

Karin en Joris hebben geleerd om 'stevig te staan'. Daarnaast heeft Karin ook geleerd om voor zichzelf op te komen, nee te zeggen in lastige situaties en te zeggen wanneer ze iets niet wil. Joris heeft ook nog geleerd om serieus te kijken wanneer hij iets zegt en wat zachter te praten. Karin en Joris kunnen dit nu allebei beter dan voor de weerbaarheidstraining. Jeroen heeft geleerd om beter met elkaar om te gaan en aardig te doen. Ook heeft hij geleerd hoe je tegen iemand kan zeggen wanneer je iets niet leuk vindt. David zegt dat hij niets geleerd heeft. Jeroen kan dit nu niet beter dan vóór de weerbaarheidstraining en David kon alles al.

³ Weerbaarheidmodule ontwikkeld voor cliënten van het Multifunctioneelcentrum Lichtverstandelijke gehandicapten binnen de instelling Karakter te Ede.

De andere kinderen:

Karin vindt alle andere kinderen in de groep aardig.

Joris vindt Karin en Jeroen aardig, David minder omdat hij hem uitscheldt.

Jeroen vindt alleen Karin aardig, de anderen niet.

David vindt Karin aardig, hij vertelt dat Jeroen zijn vriend is en dat hij Joris dom vindt.

Karin, Joris en David konden allemaal goed oefenen met de andere aan hun leerdoel. Jeroen heeft niet geoefend. Verder voelden Karin, Joris en Jeroen zich fijn in de groep, maar David niet. Hij wil niet vertellen waarom dit zo is.

Karin en Joris vonden het leuk om met jongens én meisjes in een groep te zitten. Voor Jeroen maakt het geslacht niet uit en David zit het liefst alleen met jongens in een groep.

4.2 Samenvatting van het interview met de groepsleiders de kinderen.

Algemeen:

De groepsleider van Karin, Jeroen en David, vindt dat een PMT weerbaarheidstraining goed past binnen de behandeling van kinderen mits de trainers aan kunnen sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de kinderen. De groepsleider van Joris denkt dat de training voor Joris toch wat te hoog gegrepen was.

De groepsleider van Karin, Jeroen en David, vindt PMT een goede behandelvorm omdat het gaat om het 'doen' en het ervaren. De groepsleider van Joris vindt dat de zij te weinig bezig is geweest met Joris om een goede transfer te maken. Ook denkt ze dat de weerbaarheidsgroep wat te onveilig was voor Joris. Verder was de motivatie van Joris niet groot en is het moeilijk voor hem om alles te begrijpen.

De kinderen die geschikt zijn voor de PMT weerbaarheidstraining zijn volgens de groepsleider van Karin, Jeroen en David, kinderen die moeilijk voor zichzelf op kunnen komen en ook kinderen die het moeilijk vinden om hun gedachten te verwoorden. De groepsleider van Joris vindt ook dat kinderen die moeite hebben met lichamelijk contact geschikt kunnen zijn. Deze leiding vindt ook dat niet alle kinderen de gymzaal een leuke plek vinden en de weerbaarheidstraining hierdoor niet voor ieder kind geschikt is.

Betrokkenheid:

De groepsleider van Karin, Jeroen en David vindt dat ze te weinig betrokken is geweest bij de training. Ze zijn op de groep te weinig bezig geweest met de leerdoelen van de kinderen. Voor de groepsleider van Joris geldt hetzelfde. Hier komt bij dat Joris niet snel aangeeft wanneer hij iets nodig heeft en er daarom is er te weinig met hem geoefend is. De groepsleider van alle kinderen vinden het wel belangrijk zij betrokken zijn bij de training. De groepsleider van Karin, Jeroen en David noemt het een voorwaarde. De groepsleider van Joris vindt het belangrijk om de transfer te maken naar het dagelijks leven.

Beide groepsleiders vinden dat ze goed zijn betrokken bij de weerbaarheidstraining door de trainers, maar hebben ook tips voor de volgende keer zodat de transfer nog beter gemaakt kan worden.

De tips die naar voren komen zijn:

- informatie altijd aan de mentor van het kind door geven.
- Groepsleider mee naar de training als observator. Zo kan gemakkelijker de transfer gemaakt worden.
- Eén van de trainers bij een twee wekelijkse cliëntenbespreking aanwezig om het e.e.a. te vertellen over het verloop van de training.
- ouders meer betrekken bij de training.
- Een oefenplaat voor op de groep.

De oefenmap:

De groepsleider van alle kinderen vindt dat de huiswerkopdrachten goed aansluiten bij de doelgroep. De kinderen hebben wel begeleiding nodig bij het maken vindt de groepsleider van Karin, Jeroen en David. Zij vindt verder dat er op alle plekken geoefend moet worden met weerbaarheid. Vooral voor kinderen met P.D.D. is dit belangrijk. Om de transfer naar het dagelijks leven gemakkelijker te maken is het belangrijk dat ouders ook ingeschakeld worden bij de training. Zo wordt het één geheel.

De groepsleiding van Joris vindt dat het huiswerk het beste samen gemaakt kan worden met groepsleiding en er moet ook geoefend worden op de groep met groepsleiding of andere kinderen. Hierdoor blijft de training niet iets wat alleen in de gymzaal gebeurt. De groepsleiding heeft niets gemist in de mappen en de trainers zijn genoeg geïnformeerd over de huiswerk opdrachten.

Verschil voor en na de training:

De groepsleiding van Karin, Jeroen en David heeft bij Karin een verschil gezien en denkt ook dat de weerbaarheidstraining een bijdrage geleverd heeft aan dit verschil. Jeroen heeft veel ontwikkelingen doorgemaakt de laatste tijd en ze denkt dat dit te wijden zou kunnen zijn aan de combinatie van veel verschillende plekken waar hij geoefend heeft met hetzelfde leerdoel.

Van David is het moeilijk om te zeggen of hij geleerd heeft van de weerbaarheidstraining. Waarschijnlijk heeft hij er wel iets van opgestoken heeft.

De groepsleiding van Joris heeft weinig verschil gezien bij Joris. Ze denkt dat dit te maken heeft met het feit dat groepsleiding te weinig met Joris geoefend heeft en hierdoor was het iets voor Joris wat alleen in de gymzaal gebeurde.

Beide groepsleidingen denken dat LVG-kinderen niet aan meer dan twee leerdoelen tegelijk moeten werken. Volgens de groepsleiding van Joris hoeven de leerdoelen van de groep niet direct aan te sluiten bij de leerdoelen van de weerbaarheidstraining. De groepsleiding van Karin, Jeroen en David denkt dat als het kan dat de leerdoelen dan zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. Dit om het overzichtelijk te houden en één lijn te hebben. Zo blijven de groep, de therapieën en school geen aparte eilandjes, maar worden ze met elkaar verbonden.

Groepssamenstelling:

Beide groepsleidingen vinden het geen probleem dat er meisjes en jongens in één groep zaten. De groepsleiding van Joris zegt hierover dat dit een dagelijkse situatie is. De groepsleiding van Karin, Jeroen en David zegt dat het ook van de karakters van de kinderen afhangt of dit kan.

Wat betreft het type gedrag in een groep vindt de groepsleiding van Karin, Jeroen en David dat wat het ene kind laat zien aan gedrag, een oefening kan zijn voor de ander. De groepsleiding van Joris lijkt het ook goed om kinderen met uiteenlopend gedrag bij elkaar in de groep te hebben. Hierdoor wordt de dagelijkse situatie het dichtst benaderd en worden de kinderen geprikkeld om te oefenen. Door beide groepsleidingen wordt benadrukt dat veiligheid de belangrijkste voorwaarde is.

4.3 Samenvatting van het interview met de trainers, Eric Kuhlmann (PMT) en Francis Brugman (Pedagogisch medewerker).

Algemeen

De trainers vinden allebei dat de weerbaarheidstraining goed past binnen de behandeling van sommige kinderen binnen de instelling. Door minder te praten en meer te doen sluit je goed bij de kinderen aan.

PMT werkt tijdens reguliere therapieën ook aan thema's die terug komen tijdens de weerbaarheidstraining. Het gaat om het voelen en het ervaren. De trainers zeggen ook dat de training niet op zichzelf kan staan, het is één van de manieren. Het moet doorgezet worden naar andere contexten. Ook moet de weerbaarheidstraining aangepast worden aan het niveau, de leeftijd en de behoefte van de kinderen, anders zal het niet aanslaan bij de kinderen.

De kinderen die geschikt zijn voor de weerbaarheidstraining zijn beïnvloedbare kinderen/ jongeren en kinderen die niet op een goede manier voor zichzelf op kunnen komen (internaliseren en externaliseren).

Begin tot einde van de training:

Wat liep goed:

- Opbouw van de sessies
- Aansluiting bij de interesse, behoefte van de kinderen.

Over het algemeen vinden de trainers dat dit pilotproject goed is gegaan en was leerzaam.

Wat kan beter:

- De samenstelling de groep. We hebben onderschat wat de samenstelling van de groep doet met kinderen en trainers.
- Eenduidige opzet van de training
- Leerdoelen beter uit de verf gekomen.
- Transfer naar de groep, ouders en school.
- Ouders meer betrekken → hulpvraag maken met kind, ouders en groepsleiding tijdens intake gesprek.
- Aantal sessies.

Samenwerking:

Beide trainers vonden de samenwerking met de andere trainers goed. Het was prettig om met drie trainers te zijn tijdens deze eerste training. Eric vond het prettig om met een pedagogisch medewerker samen te werken. Het enige wat beter kon was dat de leerdoelen niet alleen in de mappen van de kinderen moesten, maar ook in onze eigen map. Ook hadden we graag meer tijd gehad om voor en na te bespreken.

Groepen:

De groepsleiding was enthousiast over de training. Bij het intake gesprek, de tussenevaluatie en de eindevaluatie waren ze betrokken. Wat beter kan is dat de groepsleiding meer met de kinderen bezig moet gaan m.b.t. de weerbaarheidstraining om de transfer beter te laten verlopen. Ze denken dit te kunnen stimuleren door een informatie bijeenkomst voor groepsleiding en ouders te organiseren.

Inhoud:

De activiteiten sloten goed aan bij de kinderen. Qua leeftijd en niveau was de groep erg divers. Dit hoeft niet erg te zijn vinden de trainers, maar in dit geval moesten ze de activiteiten voor Joris heel laagdrempelig aanbieden en was Karin daarin al verder. De anderen werden niet belemmerd. Je moet een middenweg zoeken tussen ondervraging en overvraging. Hierdoor is het voor sommigen niet helemaal goed uit de verf gekomen. De kinderen zouden een voorbeeld voor elkaar kunnen zijn, maar de veiligheid was in deze training niet voldoende aanwezig. Ook is het belangrijk dat de kinderen gemotiveerd zijn voor de training.

Het huiswerk werd goed aangeboden. Het was wel moeilijk om te zoeken naar passende opdrachten. Nu is dit op een redelijk goede manier gebeurd door eerst laagdrempelige opdrachten te geven en daarna met het leerdoel oefenen. De transfer bij LVG is moeilijk. Volgende keer zou het nog laagdrempeliger moeten.

Tot slot ging het bij deze training om het inslijpen van vaardigheden. Het was echt een training. Wanneer je individueel een cliënt in de zaal hebt, ga je meer in op gevoel en ben je meer therapeutisch bezig. Dat was nu moeilijk. In een groep werk je meer op de vaardigheden en de ervaringen.

De oefenmap:

Volgens Francis zijn de mappen niet gebruikt waarvoor ze bedoeld zijn en ze vindt dat dit wel heel belangrijk is voor de transfer naar de groep en thuis. De volgende keer zou het goed zijn om bijvoorbeeld één map voor alle therapieën te hebben als een soort portfolio. Dan worden de therapieën meer één geheel.

Verschil bij de kinderen:

Karin heeft zeker wat opgestoken van de training. Jeroen ook. Joris is moeilijk om te zeggen. Voor hem blijft het iets wat in de gymzaal gebeurde. David heeft er misschien ook wel wat van opgestoken, maar dit is minimaal.

Eric en Francis denken dat de weerbaarheidstraining wel een bijdrage geleverd heeft aan de ontwikkeling van de kinderen, maar merken daarbij op dat alle factoren nu niet optimaal waren. Dit heeft vooral te maken met de veiligheid in de groep en het inschakelen van de omgeving. De volgende keer zijn dit punten om te verbeteren.

4.4 Samenvatting van het interview met de behandelcoördinator.

Algemeen:

De behandelcoördinator vindt dat een PMT weerbaarheidstraining goed past binnen de behandeling van sommige kinderen op het MFC-LVG omdat de meeste LVG-kinderen er moeite mee hebben om zich verbaal te uiten. Het zijn 'doe-kinderen'. Bij PMT gaat het minder om het verbale gedeelte en meer om het in de praktijk oefenen en ervaren. Deze kinderen vinden het ook prettig om bezig te zijn en al doende dingen te leren.

Kinderen waarbij activatie nodig is, die internaliseren (Kinderen met een depressie) zijn geschikt voor de training. Het gaat om het inslijpen van vaardigheden zodat kinderen leren hun grenzen aan te geven. Het is ook belangrijk dat ze in hun gedrag leren rekening te houden met anderen. Dit is voor LVG kinderen heel moeilijk.

Groepssamenstelling:

De behandelcoördinator vindt het goed dat er jongens en meisje in de groep zaten omdat dit in het dagelijks leven ook zo is. Het lijkt haar niet nodig dat jongens en meisjes gescheiden in een groep komen. Kinderen met uiteenlopend gedrag kunnen wel bij elkaar in een groep, maar dan moet het wel goed begeleid worden. Veiligheid is een basisvoorwaarde voor de therapie.

Betrokkenheid:

Door zwangerschapsverlof is de behandelcoördinator niet bij het voortraject aanwezig geweest, maar is hierna wel betrokken geweest. Ze vindt het wel belangrijk dat de behandelcoördinatoren betrokken worden bij de training. De verschillende eilandjes binnen een organisatie moeten verbonden worden. Een behandelcoördinator is normaal gesproken betrokken bij de indicatie en bij het verloop van de behandeling. Voor een volgende keer zou het handig zijn om van iedere sessie iets in de 'decursus' te zetten. Zo blijft iedereen op de hoogte. Daarnaast zou er wat verteld kunnen worden tijdens een BPV.

Op de vraag in welke mate ouders en groepsleiding bij de training betrokken moeten worden zegt de behandelcoördinator dat er voor gewaakt moet worden dat ouders niet teveel overvraagd worden. Ouders zouden uitgenodigd kunnen worden bij één sessie aanwezig te zijn. Ook is het goed contact te leggen met ouders om hen van informatie te voorzien over de training en over het huiswerk wat de kinderen meekrijgen.

Ook vindt ze het belangrijk dat de groepsleiding betrokken worden bij de training om de transfer te maken.

4.5 Interview met de ouders van de kinderen.

Algemeen:

Alle ouders vinden dat de weerbaarheidstraining goed past binnen de behandeling van hun zoon of dochter. De moeder van Karin zegt dat Karin zich makkelijk laat beïnvloeden en moeilijk haar grenzen aan kan geven. Bij PMT leert ze ook hoe ze met andere kinderen goed kan omgaan en in de praktijk kan oefenen met het aangeven van grenzen.

De moeder van Joris zegt dat lichaamsbeleving bij Joris belangrijk is.

De moeder van Jeroen verteld dat Jeroen kwetsbaar is en weinig zelfvertrouwen heeft. Hij vindt het moeilijk om nee te zeggen. Ook zegt ze dat Jeroen PDD-NOS heeft en geen prater is. Leren en ervaringen opdoen door activiteiten, sluiten goed aan bij zijn niveau.

De moeder van David geeft de volgende redenen: David is dominant en wil dat het gaat zoals hij dat in zijn hoofd heeft. Hij kan ook agressief worden. Ook heeft hij moeite met het omgaan met ruzie en kon hij niet goed zijn grenzen aangeven.

Betrokkenheid:

De moeder van Karin verteld dat Karin haar map wel eens mee naar huis genomen heeft en dat ze er dan samen in keken. De moeder van Joris verteld dat Joris op de dag dat hij thuis was altijd enthousiast vertelde over de training.

De moeder van Jeroen verteld dat ze graag wat meer betrokken had willen zijn. Ze had het leuk gevonden om een keer te komen kijken of bij het intake gesprek te zijn.

De moeder van David wist van tevoren dat David deel ging nemen.

Alle vier moeders vinden het belangrijk dat ouders betrokken worden bij de training. De moeders van Karin, Joris en David vinden dat ze nu voldoende bij de training betrokken zijn. De moeder van Jeroen had liever iets meer betrokken willen zijn.

De oefenmap:

Alle moeders vertellen de map regelmatig thuis gezien te hebben. De moeders van Karin en David vertellen dat hun kinderen thuis regelmatig aan hun huiswerk gewerkt hebben en lieten ook regelmatig zien wat ze gemaakt hadden. De moeders van Joris en Jeroen vertellen dat hun kinderen niet zo snel iets uit zichzelf laten zien en dat ze er naar moesten vragen.

Alle moeders vinden dat de huiswerkopdrachten goed en zinvol waren. De moeder van David verteld nog dat ze het leuk vond dat de kinderen zelf leren om te zoeken en te ontdekken door de opdrachten en dat David als hij thuis kwam eerst zijn huiswerk ging maken.

De moeders van Karin en Jeroen vinden dat kinderen sommige huiswerkopdrachten alleen moeten kunnen doen, en andere opdrachten samen met groepsleiding of ouders.

De moeder van Jeroen, evenals de moeder van Karin, verteld graag wat meer geïnformeerd te willen worden en komt met het advies om een oefen boekje thuis neer te leggen, zodat ouders met hun kind kunnen oefenen en zodat de map op de groep kan blijven.

De moeder van Joris denkt dat het het beste is wanneer Joris de opdrachten samen met groepsleiding doet. De moeder van David verteld dat David het huiswerk alleen wilde doen / kunnen. Ze vindt dit prima.

Weerbaarheid thuis:

De moeders van Joris, Jeroen en David vertellen niet of nauwelijks zelf met hun kind aan de slag te zijn gegaan met het thema weerbaarheid. De moeder van Joris wil Joris niet teveel belasten op de ene dag dat hij thuis komt. Ook vertelt ze dat voor Joris de groep en thuis iets heel anders is en daarom liever niet thuis oefent. Ze hebben de oefening met het omduwen wel eens geoefend. De moeder van Jeroen verteld dat ze het wel graag gewild had maar er geen aanzet gegeven werd vanuit Karakter. De moeder van David is zelf ook in therapie en wil dit even gescheiden houden.

De moeder van Karin is er wel mee bezig geweest, maar niet heel bewust. Voor Karin is het lastig om het geleerde in praktijk te brengen. De ouders van Karin geven haar tips wanneer ze in een lastige situatie komt. De moeder van Karin en Jeroen hadden wel wat meer informatie willen hebben over hoe ze met hun kind kunnen oefenen thuis.

Verschil voor en na de training:

De moeder van Karin, Jeroen en David hebben de laatste tijd veel vooruitgang gezien bij hun kinderen. De moeder van Karin vertelt dat ze beter haar eigen mening kan verwoorden. Ze weigert ook wel eens een speelafpraak als ze hier geen zin in heeft. De moeder van Jeroen vertelt dat Jeroen enorm gegroeid is in de afgelopen maanden. Hij is zelfverzekerder geworden en komt beter voor zichzelf op. Bij David is veel verschil te zien. Hij kan beter zijn grenzen aangeven. Hij neemt uit zichzelf afstand tijdens een ruzie door bijvoorbeeld naar zijn kamer. Ook denkt hij nu beter na over dingen en is hij rustiger dan voorheen. Alle drie de moeders denken dat de psychomotorische weerbaarheidstraining een bijdrage geleverd heeft aan deze vooruitgang.

De moeder van Joris denkt dat hij wel wat opgestoken heeft van de training, maar dit is minimaal. Joris heeft wel hulp van buitenaf nodig om hem te helpen herinneren en te motiveren.

5. Conclusie

In dit kleinschalige onderzoek heb ik geprobeerd antwoord te krijgen op de hoofdvraag. Deze vraag heb ik geprobeerd te beantwoorden door interviews af te nemen met alle betrokkenen van de weerbaarheidstraining (deelnemende kinderen, ouders, groepsleiding, behandelcoördinator en trainers). Daarnaast heb ik gezocht naar literatuur met betrekking tot het thema weerbaarheid in relatie tot kinderen/ jongeren met een lichtverstandelijke handicap.

Ik zal de resultaten van de interviews hieronder bespreken aan de hand van de hoofdvraag en de 2 deelvragen en zal hieruit conclusies trekken.

Hoofdvraag:

In hoeverre past de Psychomotorische weerbaarheidmodule MFC-LVG', binnen de behandeling van licht verstandelijk gehandicapte jongeren tussen de 10 en 14 jaar in het Multi Functioneel Centrum voor lichtverstandelijk gehandicapten, van gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter te Ede.

Wanneer ik kijk naar alle resultaten van de interviews dan zie ik dat van alle volwassen betrokkenen acht keer positief geantwoord is op de vraag of de psychomotorische weerbaarheidstraining past binnen de behandeling van LVG-kinderen tussen de 10 en de 15 jaar op het MFC-LVG en dat er één maal negatief geantwoord is. Hierbij valt op te merken dat dit negatieve antwoord direct door de ondervraagde genuanceerd is door te zeggen dat dit ook voor een groot deel te maken had met de omstandigheden waarin de groepsleiding verkeerde op het moment dat de training plaatsvond.

Deelvragen:

1. *Wat zijn de sterke punten die naar voren zijn gekomen uit de afgenomen interviews t.a.v. de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG'?*

Hieronder zal ik een opsomming geven van alle sterke punten die naar voren kwamen uit de interviews met de volwassen betrokkenen en ze toelichten aan de hand van de theorie.

- Psychomotorisch karakter.

Het ervaren en het doen van de activiteiten sluit goed aan bij kinderen met een lichtverstandelijke handicap. LVG kinderen hebben moeite zich verbaal te uiten. Zoals in het theoretisch kader beschreven staat kunnen kinderen met een lichtverstandelijke handicap moeite met het snel verwerken van informatie. Ook kan op basis van neuropsychologisch onderzoek verondersteld worden dat LVG-jongeren risico lopen op een minder sterk functionerend sociaal informatieverwerkingssysteem. Hierdoor is het prettig voor deze kinderen wanneer zij in laagdrempelige, gestructureerde bewegingssituaties in een veilige groep kunnen ervaren, experimenteren en oefenen en hierdoor (letterlijk) steviger in hun schoenen komen te staan.

- Huiswerkopdrachten.

Binnen het leertheoretische model worden er vaardigheden aangeleerd aan verstandelijk gehandicapte kinderen door kleine stapjes te gebruiken, in het tempo van de persoon en voldoende herhaald en geoefend. Daarnaast wordt er veel gebruik gemaakt van fysieke begeleiding (samen de handeling uitvoeren) en verbale aanmoedigingen. Ook visueel materiaal en andere hulpmiddelen kunnen het leren ondersteunen. Bij de huiswerk opdrachten tijdens de weerbaarheidstraining hebben we het thema weerbaarheid visueel gemaakt door de kinderen plaatjes te laten zoeken en te laten tekenen. Ook hebben we gebruik gemaakt van de fysieke begeleiding door de kinderen samen met hun groepsleiding te laten oefenen met hun leerdoel.

- De opbouw van de training.

Kinderen met een Lichtverstandelijke handicap hebben een IQ van 50 tot 85 en een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. Hierbij komen onder andere ook leerproblemen kijken. De opbouw van de training moet daarom goed op het niveau en de behoefte van de kinderen aansluiten. Dit is gedaan door laagdrempelige activiteiten aan te bieden en ze zo goed mogelijk aan te passen op de individuele kinderen.

- De aansluiting bij de interesse en de behoefte van de kinderen.

“Veel LVG-jongeren hebben een weinig positieve bagage. Veel jongeren kennen een geschiedenis van falen, geplaagd worden en buiten de boot vallen. Geen wonder dat ze wat kopschuw zijn geworden, weinig durven, weinig vertrouwen hebben in wat ze kunnen. Niet alleen in cognitief opzicht, maar juist ook vaak in sociaal opzicht.”

Daarom is het vooral voor deze kinderen / jongeren extra belangrijk om aan te sluiten bij de interesse en behoefte van de kinderen en te zorgen dat ze succeservaringen opdoen.

- Aantal trainers

Uit de interviews is meerdere malen naar voren gekomen dat veiligheid in de groep een voorwaarde is voor het slagen van de training. Met 2 trainers is er meer oog voor de individuele kinderen en kan hierdoor de veiligheid beter gewaarborgd worden.

- De samenwerking tussen een PMT-er en een pedagogisch medewerker.

Uit de interviews komt ook meerdere malen naar voren dat het belangrijk is voor LVG-kinderen dat de transfer gemaakt wordt naar andere contexten. Door samen te werken met een pedagogisch medewerker kan de transfer gemaakt worden naar de sociale vaardigheidstraining die bijna alle kinderen op de instelling volgen. Deze pedagogisch medewerker kan kinderen herinneren aan de training en de vaardigheden die daar geleerd zijn kunnen tijdens deze training ingeslepen worden. Daarnaast komt uit de literatuur naar voren dat LVG-kinderen moeite hebben met perspectiefnemen en hierdoor in hun leven vaak falen, geplaagd worden en buiten de boot vallen. Hierdoor is de kans groot dat ze kwetsbaarder worden, minder zelfvertrouwen hebben en minder weerbaar zijn. Bij kinderen zit er dus een verband tussen het sociale aanpassingsvermogen en weerbaarheid. Daarom is het belangrijk om deze twee aspecten in een weerbaarheidstraining te verbeteren en dit kan het beste door een PMT-er en een pedagogisch medewerker.

Uit het bovenstaande kan naar mijn idee geconcludeerd worden dat aan de basisvoorwaarden van de training voldaan is. Aan de uitwerking van een aantal aspecten van de training kan nog het een en ander verbeterd worden, hieronder daarvan een opsomming aan de hand van de tweede deelvraag van dit onderzoek.

2. Hoe kan de Psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' verbeterd worden?

Hieronder zal ik een opsomming geven van alle verbeter punten die naar voren kwamen uit de interviews met de volwassen betrokkenen:

- De transfer.

De transfer naar andere contexten (groep, school, ouders) moet in de toekomst beter gemaakt worden. In de informatie die gegeven wordt over het leertheoretische model komt naar voren dat het belangrijk is voor LVG-kinderen dat de transfer gemaakt wordt naar het dagelijks leven. Ook hebben deze kinderen, volgens het kenniscentrum LVG, leerproblemen en langdurige behoefte aan ondersteuning. Door deze factoren is het belangrijk voor deze kinderen dat het geleerde in veel contexten terug komt zodat zij door herhaling het beter in zich op kunnen nemen.

Ook is het zo dat LVG kinderen vaker een psychiatrische stoornis kunnen ontwikkelen dan kinderen met een normale begaafdheid. Wanneer een kind bijvoorbeeld een aan autisme verwante stoornis heeft is het ook van belang dat informatie in veel contexten terug komen omdat bij deze kinderen de verschillende contexten vaak strikt gescheiden zijn en zij moeilijk de verbanden hier tussen kunnen zien.

- Motivatie van kinderen.

Uit de interviews komt naar voren dat de motivatie van de kinderen belangrijk is voor het slagen van de training. Bij Karin en Jeroen is een heel duidelijk verschil gezien vóór en na de training. Deze twee kinderen waren ook gemotiveerd voor het doel van de training. Deze motivatie hoeven kinderen niet zozeer uit te spreken wanneer dit lastig is voor hen, maar kan ook uitgevraagd worden bij groepsleiding en / of ouders.

- Veiligheid in de groep.

Veiligheid in de groep is een voorwaarde voor het doel van de training. Als hier niet aan voldaan kan worden moet er eerder een oplossing gezocht worden. LVG-kinderen hebben vaak weinig positieve bagage en zijn kwetsbaar en moeten daarom in een veilige omgeving kunnen oefenen en experimenteren met nieuw gedrag.

- Leerdoelen.

De leerdoelen moeten beter geïntegreerd worden in de weerbaarheidstraining. Door het lage IQ, de daarbij komende leerproblemen en de behoefte aan ondersteuning is het belangrijk dat de leerdoelen een prominente plaats krijgen binnen de training zodat de kinderen weten wat ze aan het leren zijn en waarvoor ze naar de training komen.

- Aantal contactmomenten.

Voor een aantal factoren is het aantal contactmomenten met kinderen, maar ook met ouders en groepsleiding belangrijk:

- *motivatie van de kinderen. → door een intake gesprek en observatiesessies kan goed gekeken worden of hieraan voldaan kan worden.*
- *Veiligheid in de groep. → om een groep te hebben waarin gewerkt kan worden aan leerdoelen moet er eerst veiligheid zijn. Het aantal sessies is belangrijk om deze veiligheid te creëren.*
- *Transfer. → Door ouders en groepsleiding expliciet te betrekken bij de training wordt de transfer gemakkelijker gemaakt.*

Kinderen:

Wanneer ik naar de antwoorden van de kinderen kijk kan ik concluderen dat ze het alle vier een leuke training gevonden hebben, hetgeen belangrijk is voor het slagen van de training. Hieruit kan naar mijn idee ook geconcludeerd worden dat de meeste activiteiten en huiswerkopdrachten aansloten bij de leeftijd en het niveau van de kinderen.

In deze interviews komt ook naar voren dat twee (Karin en Joris) van de vier kinderen zeggen dat de weerbaarheidstraining goed voor hen was. Eén kind zegt dat het een beetje goed voor hem was en één kind zegt dat het niet goed voor hem was. Dezelfde kinderen (Karin en Joris), die zeggen dat het goed voor hen was om de training te doen, zeggen ook dat ze er wat van geleerd hebben. De andere twee kinderen zeggen dat ze het al konden of dat ze niets geleerd hebben van de training. Kijkend naar het verloop van de training en het geobserveerde gedrag zijn deze antwoorden in de lijn van de verwachting.

Of de training past binnen de behandeling van deze kinderen kan door de kinderen, gezien hun leeftijd en niveau niet gezegd worden. De antwoorden van de kinderen zijn wel een goede leidraad voor de conclusie die getrokken wordt ten aanzien van de hoofdvraag en de deelvragen.

Wanneer ik naar het bovenstaande kijk denk ik dat alle betrokkenen van mening zijn dat de psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' past binnen de behandeling van lichtverstandelijk gehandicapte kinderen/ jongeren binnen het MFC-LVG van Karakter Ede. Er zijn veel sterke punten van de training die naar voren komen uit de interviews, maar er komen ook een aantal essentiële verbeterpunten naar voren die doorgevoerd moeten worden. Het belangrijkste verbeterpunt, dat in alle interviews terug komt, is de transfer die gemaakt moet worden naar andere contexten van het kind.

Het antwoord op de hoofdvraag van mijn onderzoek is dus dat de psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' goed past binnen de behandeling van kinderen met een lichtverstandelijke handicap omdat psychomotorische therapie gaat om het ervaren en het leren door te 'doen' en dit goed aansluit bij kinderen met een lichtverstandelijke handicap omdat ze in een kleine groep, met laagdrempelige activiteiten kunnen werken aan het vergroten van hun weerbaarheid.

Daarnaast zullen de verbeterpunten doorgevoerd moeten worden om de training nog beter aan te laten sluiten bij de behandeling van de kinderen.

6. Discussie

Reflectie op de methode, de resultaten en de conclusie:

Algemeen:

De keuze om een kwalitatief onderzoek te doen met ongestructureerde interviews is niet de makkelijkste manier van onderzoek geweest. Er was een zeer diverse én complexe onderzoeksgroep en ook de interviews hadden door de positie van de betrokkenen binnen de organisatie een divers karakter.

Daarnaast heeft het onderzoek wel bijgedragen aan het doel van het gespecialiseerde ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter om persoonlijk betrokken te blijven, binnen de organisatie, maar ook zeker bij ouders/ verzorgers van kinderen die op de instelling verblijven.

Methode:

Hieronder zet ik de voor- en nadelen van deze methode op een rijtje.

Voordelen van deze vorm van onderzoek:

1. Je bent persoonlijk betrokken.
2. Je kunt de vragen in een gespreksvorm stellen.
3. Je kunt doorvragen over zaken die nog niet duidelijk zijn.
4. Je hoort wat er leeft onder de betrokkenen.
5. Betrokkenen kunnen meedenken over het verbeteren van de therapie.

Nadelen van dit kwalitatieve onderzoek:

1. De resultaten zijn niet statistisch representatief. Je geeft een indicatie van wat er leeft onder de doelgroep.
2. Resultaten zijn moeilijk met elkaar te vergelijken zijn.
3. Diverse/ complexe (onderzoeks)doelgroep.

Resultaten en conclusies:

Eén van de voordelen van kwalitatief onderzoek is de diepgang van het interview. Dit onderzoek is wat betreft diepgang minder uit de verf gekomen. Dit heeft meerdere redenen. Door het niveau en de leeftijd van de kinderen is het moeilijk om een diepgaand interview te houden met deze kinderen. Ook vinden deze kinderen het moeilijk om hun gedachten te verwoorden. Hierdoor kan het zijn dat de interviews met de kinderen vragen oproepen en lijkt deze wat oppervlakkig. Daarnaast is er bij de interviews met de volwassen betrokkenen ook te weinig doorgevraagd. Dit heeft mede te maken met de onervarenheid van de onderzoekster.

Verder heb ik in het interview met de groepsleiding gemist om hun mening te vragen over het aantal en de expertise van de trainers uit te vragen. Daarnaast was het goed geweest om de interviews te laten controleren door een professional. Bij dit onderzoek zijn de interviews gecontroleerd door een universitaire student Bewegingswetenschappen en een PMT-er.

Tot slot denk ik dat deze methode wel geschikt is voor deze vorm van onderzoek. Om de interviews zo goed mogelijk op de verschillende betrokkenen aan te sluiten is het beter om ongestructureerde interviews te houden dan bijvoorbeeld een enquête die voor iedereen hetzelfde is.

Vervolg:

Het zou goed zijn om aan dit onderzoek een vervolg te geven door een effectmeting te doen, waarbij gekeken wordt naar het gedrag van de kinderen voor en na de training en waarbij een objectieve controle groep opgenomen wordt in het onderzoek. Door de complexiteit en diversiteit van de doelgroep is het wel moeilijk om dit onderzoek zo objectief mogelijk te maken. Het zou naar mijn idee wel een waardevolle aanvulling zijn op dit onderzoek.

7. Aanbevelingen

Wanneer ik kijk naar alle interviews was nagenoeg iedereen enthousiast over de psychomotorische weerbaarheidstraining 'MFC-LVG' en zijn er veel sterke punten naar voren gekomen. Daarnaast zijn er ook veel tips en verbeterpunten gekomen uit de interviews.

Daarom doe ik de aanbeveling door te gaan met de psychomotorische weerbaarheidstraining voor kinderen / jongeren met een lichtverstandelijke handicap binnen het Multifunctioneel Centrum Van Karakter Ede omdat het goed past binnen de behandeling van deze kinderen. Er zijn naar mijn mening wel een aantal punten die verbeterd of toegevoegd moeten worden aan de training om het beter aan te laten sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de kinderen. Ik doe mijn aanbevelingen aan de hand van de verbeterpunten die naar voren zijn gekomen uit de interviews:

1. De transfer naar andere contexten (groep, school, ouders) moet beter gemaakt worden.

- Informatie over de training (huiswerk, oefeningen, voortgang) wordt door de trainers altijd aan de mentor van het kind doorgegeven.
- Eén van de trainers is bij de cliëntenbespreking aanwezig.
- Ouders worden meer betrokken bij de training door bij het intake gesprek aanwezig te zijn.
- Een oefenposter maken die op de groepen opgehangen kan worden en dezelfde informatie ook aan ouders meegeven op kleiner formaat tijdens het intake gesprek.

2. Meerdere sessies.

- 15 contactmomenten bestaande uit:
 - 1 intake gesprek met kind, ouder, groepsleiding en trainer, waarbij samen een hulpvraag gemaakt wordt.
 - 2 observatie sessies, waarna gekeken wordt of het kind geschikt is, wat leerdoelen kunnen zijn en of de groep veilig genoeg is/ kan worden en in deze samenstelling van start kan gaan. Er kan dan ook besloten worden dat kinderen beter een individueel traject kunnen volgen.
 - 10 trainingen
 - 1 tussentijdse evaluatie met groepsleiding.
 - 1 feestelijke afsluiting waarbij groepsleiding en evt. ouders uitgenodigd kunnen worden. Dit moet eerst bij ouders geïnventariseerd worden en kan per groep verschillen.

3. Motivatie van kinderen is belangrijk voor het slagen van de training.

- in het intake gesprek de motivatie van het kind peilen bij het kind, ouders en groepsleiding.

4. Veiligheid is een voorwaarde.

- Als hier niet aan voldaan kan worden moet er voor de eerste reguliere sessie een oplossing gezocht worden, bijvoorbeeld in de vorm van een individueel traject voor één of meerdere kinderen.

5. Leerdoelen moeten beter geïntegreerd worden in de weerbaarheidstraining.

- Activiteiten aanbieden waarbij iedereen aan zijn eigen leerdoel kan werken en dit ook telkens weer benoemen.

Literatuurlijst

Collot d'Escury, A.M. (2005). *Sociale vaardigheden in perspectief. Kunnen LVG-jongeren perspectiefnemen?* Onderzoek & Praktijk, 4, 33-38.

Collot d'Escury, A.M. Hartsink, D. & Barnhard, S. (2004). *Sociale vaardigheden in perspectief: kunnen LVG-jongeren perspectiefnemen?* Onderzoek & Praktijk, 2 (1), 22-32.

Gresham, F.M. (1986). *Conceptual and definitional issues in the assessment of children's social skills: Implications for classification and training.* Journal of Clinical Child Psychology, 15, 13-15.

Ghesquière, P. & Maes, B., *kinderen met problemen.*

Hekken, S.M.J. van, Steetzel, L. & Vrolijk, R. (1991). Sociale competentie: een onderzoek Bij zes- tot twaalfjarige borderline-, moeilijk lerende- en basisschool-kinderen. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 30, 524-534

Kool, J. (2000). 'Ho, tot hier en niet verder...! Training in sociale weerbaarheid voor kinderen van 7 tot 12 jaar en hun ouders.

Elektronische referenties:

<http://www.lvgnet.nl/gespec.html>

http://www.weerbaarheidcursussen.nl/evaluatie_en_onderzoek/

Bijlagen

Bijlage 1: Uitgewerkte Interviews

Interviews met de kinderen:

1. Algemeen:

A. Hoe vond je de weerbaarheidscursus?

Karin: leuk!

Joris: Leuk!

Jeroen: leuk!

David: best leuk.

B. Kun je zeggen wat je het leukst vond?

Karin: Alle sporten en stoeien!

Joris: alles was leuk.

Jeroen: spelletjes doen vond ik leuk

David: het schommelstoeltje

C. Wat vond je niet zo leuk?

Karin: saaie dingen waarbij je stil moet blijven staan zijn niet leuk

Joris: het schommelstoeltje

Jeroen: soms vond ik het wat minder leuk

David: kinderachtige spelletjes zoals tikkertje

D. Denk jij dat het goed voor jou was om naar de weerbaarheidstraining te gaan?
Waarom wel of niet?

Karin: ja, want ik vond het moeilijk om voor mezelf op te komen.

Joris: ja, omdat ik hier dingen kan leren

Jeroen: beetje, eigenlijk ook niet nodig. Ik kon het al.

David: nee, gewoon, wil het niet uitleggen.

2. Huiswerk

A. Heb je altijd je huiswerk gedaan die je meekreeg? Waarom wel of niet?

Karin: ja, omdat het moet van mijzelf en van anderen

Joris: bijna altijd. Ik wil het zelf leren.

Jeroen: ja, omdat dat belangrijk is

David: ja, omdat ik het leuk vond.

B. Vond je het huiswerk leuk om te doen?

Karin: nee! Het plaatjes zoeken van dieren vond ik het leukst.

Joris: leuk!

Jeroen: beetje.

David: ja.

C. Vond je het ook wel eens moeilijk?

Karin: soms. Als ik moet oefenen met mijn leerdoel.

Joris: Niet moeilijk, zelfs heel makkelijk.

Jeroen: nee

David: nee

D. Heb je er iets van geleerd?

Karin: ja. Ik heb geleerd om huiswerk te maken. En dat je ziet hoe andere mensen voor zichzelf opkomen. Ik heb ook geoefend met mijn leerdoel.

Joris: weet ik niet. Ik heb wel met mijn leerdoel geoefend op de groep.

Jeroen: niet echt, klein beetje door te oefenen.

David: niets.

3. De map

A. Je hebt een map van ons gekregen, kun je vertellen wat erin stond?

Karin: het huiswerk en wat we gedaan hadden in de les.

Joris: het huiswerk en wat we gedaan hebben.

Jeroen: het huiswerk

David: het huiswerk en wat we gedaan hadden.

B. Ga je er nog eens in kijken?

Karin: ja, ik ga er nog wel eens in kijken als ik het even vergeten ben.

Joris: ik ga er nog wel in kijken, ik doe alles in een speciale map.

Jeroen: misschien kijk ik er nog wel een keer in.

David: ik ga er nog wel een keer in kijken. Waarom: weet ik niet, om te kijken wat we gedaan hebben.

4. Wat heb je geleerd?

A. Kun je vertellen wat je geoefend hebt tijdens de weerbaarheidscursus?

Karin:

1. stevig staan
2. voor mezelf opkomen
3. nee zeggen in lastige situaties
4. zeggen als ik iets niet wil

Joris: stevig staan, met een serieus gezicht kijken en zachter praten.

Jeroen: beter met elkaar omgaan, aardig doen, hoe je tegen iemand kan zeggen wanneer je iets niet leuk vindt. Je mag dan niet lachen.

David: niets, wil ik niet vertellen.

B. Kun je dit nu beter dan vóór de weerbaarheidscursus?

Karin: ja!

Joris: ja!

Jeroen: nee.

David: ik kon het allemaal al.

5. de andere kinderen

A. Wat vond je van de andere kinderen in de groep?

Karin: aardig.

Joris: aardig, David scheldt mij uit. Het lukte niet altijd om goed te reageren.

Jeroen: Karin is alleen aardig, de anderen niet. Soms liet ik dat merken door te zeggen dat ik het vervelend vond.

David: Karin is aardig, Jeroen is mijn vriend, Joris vind ik dom.

B. Kon je goed met die kinderen oefenen aan je leerdoel?

Karin: ja.

Joris: ja.

Jeroen: ik heb niet geoefend.

David: ja.

C. Voelde je, je fijn in deze groep?

Karin: natuurlijk wel.

Joris: ja.

Jeroen: ja.

David: nee, waarom niet: wil ik niet vertellen.

D. Hoe vond je het dat er meisjes en jongens in de groep zaten? Had je liever alleen jongens/ meisjes in de groep gehad

Karin: met jongens is veel leuker omdat ze van stoere dingen houden.

Joris: leuk.

Jeroen: geen verschil.

David: liever met alleen jongens.

Interview ouders kinderen:

Evt. uitleggen wat PMT inhoudt en wat de PMT weerbaarheidstraining inhoudt.

1. Algemeen:

A. Vindt u dat een PMT weerbaarheidstraining past binnen de behandeling van uw kind?

Moeder Karin: absoluut!

Moeder Joris: ja.

Moeder Jeroen: heel zinvol, ik ben blij dat hij de cursus heeft gevolgd.

Moeder David: ja.

B. Waarom?

Moeder Karin: Omdat Karin zich makkelijk laat beïnvloeden en moeilijk haar grenzen aan kan geven. Bij PMT leert ze ook hoe ze met andere kinderen goed kan omgaan en kan ze in de praktijk oefenen met het aangeven van grenzen en zeggen wat ze wil.

Moeder Joris: bij Joris is het lichamelijke stuk heel belangrijk. Bijvoorbeeld aanraken e.d.

Moeder Jeroen: Jeroen is kwetsbaar en heeft weinig vertrouwen in zijn eigen kunnen. Hij vindt het moeilijk om nee te zeggen. Jeroen heeft PDD-NOS en is geen prater. Leren en ervaringen opdoen door activiteiten te doen sluit goed bij zijn niveau aan.

Moeder David: Omdat hij dominant is en wil dat het gaat zoals hij dat in zijn hoofd heeft. Hij kan ook agressief worden. Ook heeft hij moeite met het omgaan met ruzie en kon hij niet goed zijn grenzen aangeven.

2. Betrokkenheid:

A. In welke mate bent u betrokken geweest bij de weerbaarheidstraining?

Moeder Karin: Karin heeft haar map wel eens mee naar huis genomen en dan keken we er samen in. Ook heeft ze afgelopen week trots haar diploma laten zien.

Moeder Joris: We wisten dat hij het ging doen en Joris vertelde er vaak al op zondag enthousiast over.

Moeder Jeroen: Ik had wel graag wat meer betrokken willen zijn. Ik had het bijvoorbeeld heel leuk gevonden om een keer te komen kijken of bij het intake gesprek te zijn. Dit heb ik nu gemist.

Moeder David: Het is van tevoren gezegd dat David de training ging volgen.

B. Vindt u het belangrijk dat ouders betrokken worden bij de training van hun kind?

Moeder Karin: ja zeker, wel lastig om op de instelling langs te komen qua afstand. Via de telefoon, overdrachtsmap vind ik het ook prima.

Moeder Joris: ja, prettig om te weten wat Joris allemaal doet op Karakter.

Moeder Jeroen: ja, heel belangrijk.

Moeder David: ja wel belangrijk.

C. Vindt u dat dit op een goede manier gebeurd is door de trainers van de weerbaarheidstraining of door groepsleiding?

Moeder Karin: het stond in de overdrachtsmap en het is bij een behandelplanvergadering genoemd. Dit is wat mij betreft genoeg.

Moeder Joris: ja, we zijn een keer uitgebreid gebeld door één van de trainers.

Moeder Jeroen: Ik had graag iets meer betrokken willen zijn. Zie boven.

Moeder David: ja, dit was goed.

D. Heeft u hierover tips voor een volgende keer?

Moeder Karin: nee.

Moeder Joris: nee.

Moeder Jeroen: Zie boven

Moeder David: nee.

3. De map:

De kinderen hebben een map gekregen, waarin iedere week huiswerk werd gedaan.

A. Heeft uw kind die map regelmatig mee naar huis genomen?

Moeder Karin: ja

Moeder Joris: ja.

Moeder Jeroen: Ik heb de map 2 keer gezien.

Moeder David: ja.

B. Was dit dan om te laten zien, of ook om aan huiswerk te werken?

Moeder Karin: Ze heeft thuis aan haar huiswerk gewerkt.

Moeder Joris: Wij moesten er naar vragen, uit zichzelf denkt hij er niet aan.

Moeder Jeroen: Jeroen laat niet uit zichzelf zo snel iets zien.

Moeder David: om te laten zien wat hij gedaan had. Als hij thuis kwam vertelde hij altijd wat hij geleerd had die dag.

C. Wat vond u van de huiswerkopdrachten die de kinderen meekregen?

Moeder Karin: zinvol.

Moeder Joris: goed.

Moeder Jeroen: goed.

Moeder David: leuk, door de huiswerk opdrachten leerde hij om zelf te ontdekken en te zoeken.

Bijvoorbeeld met de opdracht bij het zoeken naar personen of dieren die goed voor zichzelf op kunnen komen bedacht hij dat onze hond goed voor zichzelf op kon komen. Dit vond ik erg leuk om te zien.

Als hij thuis kwam ging hij ook eerst zijn huiswerk maken.

D. Vindt u dat uw kind het huiswerk alleen moet kunnen doen, met ouders, of met groepsleiding?

Moeder Karin: Ik vind het leuk om te kijken waar ze mee bezig is. Afwisseling is het beste denk ik.

Sommige opdrachten alleen en sommige met hulp van mij of groepsleiding.

Moeder Joris: Omdat Joris de hele week op Karakter zit denk ik dat het goed is dat hij het op de groep doet. Het is denk ik goed om dat Joris het samen met groepsleiding doet.

Moeder Jeroen: Ik denk dat het goed is als kinderen sommige opdrachten alleen kunnen doen en anderen samen met mij of groepsleiding.

Moeder David: Hij wilde het altijd alleen doen/ kunnen en liet het dan aan mij zien als het klaar was. Dit vond ik prima.

E. Heeft u nog iets gemist in de map?

Moeder Karin: nee.

Moeder Joris: nee.

Moeder Jeroen: Misschien is het handig een boekje voor thuis mee te geven aan de kinderen, zodat we thuis kunnen oefenen en de mappen op de groep blijven.

Moeder David: nee.

F. Vindt u dat u genoeg geïnformeerd bent over de huiswerk opdrachten en uw rol daarin?

Moeder Karin: nee, ik had graag wat meer informatie hierover gehad.

Moeder Joris: ja.

Moeder Jeroen: nee, ik had graag wat meer informatie gewild.

Moeder David: ja.

4. Weerbaarheid thuis:

A. Bent u zelf ook met het thema weerbaarheid aan de slag gegaan met uw kind?

Moeder Karin: ja, maar niet heel bewust. Het is moeilijk voor Karin om het zelf in praktijk te brengen.

Moeder Joris: nauwelijks. Joris komt maar 1 dag in de week thuis. Die ene dag komt het er niet van en willen we Joris ook niet teveel belasten. Voor Joris is thuis en de groep ook iets heel anders en hij wil daarom ook liever niet oefenen als hij thuis is.

Moeder Jeroen: nee, niet door een aanzet vanuit de instelling. Had ik wel graag gewild.

Moeder David: nee. David en ik krijgen apart van elkaar therapie en dat is voor nu goed. Daarom laten we het nu ook even gescheiden.

B. Hoe heeft u dat gedaan?

Moeder Karin: We hebben er wel over gepraat en we geven haar vaak tips. Als een praktijk situatie zich voordoet gaan we ermee aan de slag.

Moeder Joris: We hebben de oefening met het omduwen wel eens geoefend met Joris.

Moeder Jeroen: n.v.t.

Moeder David: n.v.t.

- C. Bent u daarover goed geïnformeerd door de trainers van de weerbaarheidstraining of de groepsleiding van uw kind?

Moeder Karin: Had wel graag wat meer informatie willen hebben over hoe ik ermee aan de slag kan gaan met Karin.

Moeder Joris: ik had wel graag wat meer informatie willen hebben.

Moeder Jeroen: nee, zie boven.

Moeder David: nee.

- D. Heeft u nog tips voor een volgende keer?

Moeder Karin: zie boven.

Moeder Joris: nee.

Moeder Jeroen: ja, zie boven (thuiswerkboekje)

Moeder David: nee.

5. Verschil voor en na:

- A. Heeft u verschil gemerkt bij uw kind t.a.v. van het thema weerbaarheid voor en na de training?

Moeder Karin: Ik merk de laatste tijd bij Karin dat ze erg vooruit gaat. Ze kan beter haar mening geven, weigert ook wel eens dingen als ze niet met iemand wil spelen. Ze kan dingen duidelijker verwoorden.

Moeder Joris: Ik denk wel dat hij er wat van opgestoken heeft. Joris heeft wel hulp van buitenaf nodig om hem te helpen herinneren en te motiveren. We moeten hem blijven uitdagen en herhalen wat hij geleerd heeft, anders vergeet hij het heel snel weer. Het blijft een aandachtspunt van Joris.

Moeder Jeroen: Jeroen is enorm gegroeid in de afgelopen maanden. Hij is zelfverzekerder geworden en komt beter voor zichzelf op.

Moeder David: Ik zie bij David veel verschil sinds hij op de deeltijdgroep zit en ook sinds hij de weerbaarheidstraining volgt. Hij kan beter zijn grenzen aangeven. Hij gaat uit zichzelf even afkoelen tijdens een ruzie. Ook loopt hij uit zichzelf weg en zegt hij er wat van als hij iets niet leuk vindt. Hij is nu wel wat in de war omdat hij graag wil doen wat hij geleerd heeft op de groep, bij de therapie en op school, maar als hij buiten aan het spelen is en hij loopt weg tijdens een ruzie dan vinden ze hem een "watje". Hij raakt hier van in de war.

Ook denkt hij nu beter na over dingen en is hij rustiger dan voorheen.

- B. Denkt u dat de PMT weerbaarheidstraining hieraan een bijdrage heeft geleverd?

Moeder Karin: Ik denk zeker dat de Psychomotorische weerbaarheidstraining daar ook een bijdrage aan heeft geleverd.

Moeder Joris: Het heeft vast een bijdrage geleverd aan zijn ontwikkeling.

Moeder Jeroen: Het heeft denk ik wel een bijdrage geleverd als onderdeel van de behandeling.

Moeder David: ja dat denk ik zeker.

6. Vragen:

- A. Heeft u nog vragen?

Moeder Karin: nee.

Moeder Joris: nee.

Moeder Jeroen: Ik zou wel graag willen weten aan welke thema's jullie gewerkt hebben en hoe we nu thuis verder kunnen werken.

Moeder David: nee.

Interview groepsleiding:

1. Algemeen:

- A. Vindt u dat een PMT weerbaarheidstraining past binnen de behandeling van sommige kinderen op de groep?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Ik denk zelfs dat het heel erg nodig is als je erin slaagt het te laten aansluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de kinderen.

Groepsleiding Joris:

Het is denk ik wel wat te hoog gegrepen voor hem achteraf.

B. Waarom?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Voor LVG kinderen is PMT een hele goede behandelvorm omdat het vooral gaat om het “doen” en ervaren en niet alleen maar om het praten.

Groepsleiding Joris:

Groepsleiding is er door omstandigheden niet actief genoeg met hem mee aan de slag gegaan naast de training. De weerbaarheidsgroep is misschien wat te onveilig voor hem geweest. Ook is de motivatie van Joris niet groot en door zijn niveau is het ook erg lastig voor hem om alles te begrijpen.

C. Welke kinderen zouden geschikt zijn voor de weerbaarheidstraining?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Voor een grote groep kinderen. Kinderen die moeilijk voor zichzelf op kunnen komen. Kinderen die het praten over dingen te bedreigend vinden.

Groepsleiding Joris:

Kinderen die moeite hebben met lichamelijk contact en om op een goede manier met elkaar om te gaan. Niet voor ieder kind is de gymzaal een leuke plek, dus het is niet voor ieder kind geschikt.

2. Betrokkenheid:

A. In welke mate bent u betrokken geweest bij de weerbaarheidstraining?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Te weinig. We zijn als groepsleiding met heel veel dingen tegelijk bezig, dan schiet het er nog wel eens bij in soms.

Groepsleiding Joris:

Te weinig door omstandigheden. Dit ligt bij de groepsleiding. Ik, als mentor, was niet aanwezig. Joris geeft zelf niet aan wat hij nodig heeft, daarom schiet het er nog wel eens bij in om met hem te oefenen.

B. Vindt u het belangrijk dat groepsleiding betrokken wordt bij de training?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Het is een voorwaarde denk ik om het voor de kinderen te laten slagen.

Groepsleiding Joris:

Heel belangrijk om de transfer te maken naar het dagelijks leven, anders zal het ‘kwartje’ nooit vallen.

C. Vindt u dat dit op een goede manier gebeurd is door de trainers van de weerbaarheidstraining?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

ja en nee. Bij de intake gesprekken aanwezig geweest. Tussendoor nog een evaluatie en één van de trainers is tussendoor nog langs geweest om het een en ander uit te leggen.

De informatie werd wel aan veel verschillende groepsleiders doorgegeven waardoor het niet altijd bij de mentor terecht kwam en er dus niet altijd geoefend werd.

Groepsleiding Joris:

Ja en nee, ik ben aanwezig geweest bij het intake gesprek en hier werd al veel duidelijk. Later is er ook nog een tussenevaluatie geweest met ons. Ook dit interview vind ik goed.

Nee: zie tips.

D. Heeft u hierover tips voor een volgende keer?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

6. Misschien is het handig informatie altijd aan de mentor van het kind door te geven.

7. Groepsleiding mee naar de training als observator. Zo kan gemakkelijker de transfer gemaakt worden.

8. Één van de trainers bij een 2 wekelijkse cliëntenbespreking om het e.e.a. te vertellen en de groepsleiding te vertellen hoe er geoefend kan worden. Zo is iedereen in één keer alert.

Groepsleiding Joris:

9. ouders meer betrekken bij de training.

10. Een oefenplaat voor op de groep. Hierdoor wordt groepsleiding er sneller aan herinnerd om te oefenen met de kinderen en worden de kinderen er ook steeds aan herinnerd. Hierdoor zullen de vaardigheden waarschijnlijk beter inslijpen.

3. De map:

De kinderen hebben een map gekregen, waarin iedere week huiswerk werd gedaan.

A. Wat vond u van de huiswerkopdrachten die de kinderen meekregen?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

De opdrachten waren goed. De kinderen hebben wel begeleiding nodig bij het maken van het huiswerk vanwege het niveau van de kinderen.

Groepsleiding Joris:

Goed.

B. Vindt u dat kinderen het huiswerk en het oefenen alleen moeten doen, met ouders, of met groepsleiding? (het gaat dan over de kinderen van uw groep)

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Op alle plekken is het beste, vooral voor kinderen met PDD. Dan zal eerder de transfer gemaakt worden. Nu was het alleen iets wat in de gymzaal gebeurde.

Oefenen op de groep is lastig omdat de kinderen maar kort op de groep zijn op een dag.

Ouders zouden ook meer betrokken moeten worden als de draagkracht/-last dit toelaat. Dan wordt het meer een geheel en blijft het geen loszand.

Groepsleiding Joris:

Het huiswerk kan het beste samen gemaakt worden met groepsleiding en er kan het beste ook geoefend worden op de groep. Om het beter te laten aankomen is het beter om het samen te doen.

C. Heeft u nog iets gemist in de map?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Nee.

Groepsleiding Joris:

Nee.

D. Vindt u dat u genoeg geïnformeerd bent over de huiswerk opdrachten?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

ja. Er is nog een trainer op de groep geweest om ons te vertellen hoe we het huiswerk samen met de kinderen konden doen, dus dat is goed.

Groepsleiding Joris:

Ja.

4. Verschil voor en na:

A. Heeft u verschil gemerkt bij de kinderen/ het kind t.a.v. van het thema weerbaarheid voor en na de training?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Karin: zeker!

Jeroen: is de laatste tijd heel erg vooruit gegaan.

David: moeilijk om te zeggen.

Groepsleiding Joris:

Eigenlijk niet of heel weinig.

Het was een combinatie van veel dingen waardoor hij er weinig van opgestoken heeft.

Joris is wel wat 'lui' en geeft niet aan wat hij nodig heeft.

Groepsleiding is er te weinig mee bezig geweest.

B. Denkt u dat dit verschil (voor een deel) te maken heeft met de weerbaarheidstraining?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Karin: zal zeker een bijdrage geleverd hebben. Therapie is heel duidelijk voor Karin, ze heeft er veel houvast aan.

Jeroen: omdat hij aan één leerdoel heeft geoefend op zoveel plekken heeft er misschien wel voor gezorgd dat het kwartje gevallen is. Hij kan veel beter voor zijn eigen mening opkomen en staat sterker in zijn schoenen.

David: ik denk zeker dat hij er iets van de opgestoken heeft.

Groepsleiding Joris:

n.v.t.

- C. Vindt u dat de doelen/ werkpunten op de groep aan moeten sluiten bij de weerbaarheidstraining?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Vooraf voor LVG kinderen is het moeilijk om meerdere leerdoelen tegelijk te hebben. Als het kan is het goed om het leerdoel op elkaar af te stemmen. Voor LVG-ers is het verstandig om het compact te houden en één lijn te hebben. De communicatie tussen groep, therapieën en school moet goed zijn en moeten geen eilandjes zijn. Thuis hoort daar ook bij, maar dat ligt ook heel erg aan de thuissituatie.

Groepsleiding Joris:

Het is wel goed dat de kinderen maar 1 of twee leerdoelen tegelijk te hebben, maar het hoeft niet perse aan te sluiten bij de doelen die een kind op de groep heeft.

5. Groepssamenstelling:

- A. De groep bestond nu 3 jongens en 1 meisje. Wat vindt u van deze samenstelling?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Nu was het geen probleem omdat er een stoere meid in de groep zat die het leuk vindt om het jongens te spelen.

Groepsleiding Joris:

Goed, dan oefenen ze in een samenstelling die normaal is. Ze oefenen het 'normale'.

Het hangt heel erg van de kinderen zelf af.

- B. Jongens en meisjes gescheiden in een groep?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Verschilt per groep/ kind. Het zijn beginnende pubers, maar ze functioneren nog op een lager leeftijdsniveau.

Groepsleiding Joris:

Samenstelling maakt op deze leeftijd niet uit.

- C. Moeten kinderen met hetzelfde type gedrag bij elkaar in de groep of is het goed om kinderen met uiteenlopend gedrag bij elkaar in de groep te plaatsen?

Groepsleiding Karin, Jeroen, David:

Wat de één laat zien aan gedrag, kan voor de ander een oefening zijn. Het moet niet telkens hetzelfde kind zijn.

Daarnaast is veiligheid natuurlijk een voorwaarde!!

Groepsleiding Joris:

Lijkt me goed om beide bij elkaar in de groep te hebben. Zolang er veiligheid in de groep is kan dit.

Veiligheid is het belangrijkste.

Het is goed dat de kinderen geprikkeld worden. Ik denk dat verschillende kinderen prettiger is en normaler. Anders is de transfer moeilijk te maken voor de kinderen. Nu kunnen ze dit in de zaal oefenen op groepsgenootjes en in de praktijk brengen buiten de gymzaal.

Interview Eric Kuhlmann (PMT) en Francis Brugman (Pedagogisch medewerker), trainers

1. Algemeen:

- A. Vinden jullie dat een PMT weerbaarheidstraining past binnen de behandeling van sommige kinderen binnen de instelling?

Vooraf!

- B. Waarom?

Door uit het praten te blijven sluit je goed bij de kinderen aan.

PMT werkt heel vaak tijdens therapieën ook aan thema's die ook allemaal terug komen tijdens de weerbaarheidstraining.

Het gaat om het voelen en het ervaren.

Het kan niet op zichzelf staan, het is één van de manieren. Het moet doorgezet worden naar andere contexten.

De weerbaarheidstraining moet aangepast worden aan het niveau, de leeftijd en de behoefte van de kinderen, anders zal het niet aansluiten.

C. Welke kinderen zijn geschikt voor de weerbaarheidstraining?

Hele brede groep lichtverstandelijk gehandicapten kinderen/ jongeren. Kinderen die niet goed voor zichzelf op kunnen komen. Beïnvloedbare kinderen/ jongeren. Kinderen die niet op een goede manier voor zichzelf op kunnen komen. (internaliseren en externaliseren)

2. begin tot einde:

Als je kijkt vanaf het begin (intake gesprekken met de kinderen) tot aan het einde (evaluatie) van de module.

A. Wat ging er goed?

- Opbouw van de sessies was goed!
- We hebben goed aan gesloten bij de interesse, behoefte en het niveau van de kinderen.
- Dit pilotproject is goed gegaan en was leerzaam.

B. Wat kan beter?

- We hebben onderschat wat de samenstelling van de groep doet met kinderen en trainers.
- Er waren te vaak veranderingen.
- Leerdoelen zijn minder uit de verf gekomen.
- Transfer naar de groep, ouders en school beter.
- Ouders meer betrekken → hulpvraag maken met kind, ouders en groepsleiding.
- Meer sessies. 1 intake, evt. informatie 2 observatiesessies, 10 reguliere sessies, 1 afsluiting.

3. samenwerking:

Hoe vond je de samenwerking met de andere trainers?

A. Wat ging goed?

Goed! Het was prettig om met 3 trainers te zijn deze eerste training. Ook was het prettig om met een pedagogisch medewerker samen te werken.

B. Wat kan beter?

- leerdoelen niet alleen in de mappen van de kinderen, maar ook in eigen map.
- Meer tijd om voor en na te bespreken.

C. Zou je het de volgende keer weer op deze manier doen?

Ja. Als het kan met een stagiaire, anders met twee trainers.

4. groepen:

Hoe vond je de samenwerking met de groepen van de kinderen?

A. Wat ging goed?

De groepsleiding is enthousiast over de training. Bij het intake gesprek, de tussenevaluatie en de eindevaluatie zijn ze betrokken.

B. Wat kan beter?

Groepsleiding meer met de kinderen bezig m.b.t. de weerbaarheidstraining om de transfer beter te laten verlopen.

C. Hoe zou je het de volgende keer anders doen?

Een informatie bijeenkomst voor groepsleiding en ouders om de transfer beter te laten plaatsvinden. Misschien is het een idee dat de één van de groepsleiding mee gaat naar de training als observator.

5. Inhoud:

A. Wat vond je van de inhoud van de weerbaarheidstraining?

i. Activiteiten

Sloten goed aan bij de kinderen.

ii. Groep

Qua leeftijd en niveau erg divers. Dit hoeft niet erg te zijn. Joris: heel laagdrempelig. Karin is al verder. Anderen werden niet belemmerd. Je moet een middenweg zoeken tussen ondervraging en overvraging. Hierdoor is het voor sommigen niet helemaal goed uit de verf gekomen. De kinderen zouden een voorbeeld voor elkaar kunnen zijn, maar de veiligheid was daar nu niet voor. Ook is het belangrijk dat de kinderen gemotiveerd zijn voor de training.

iii. Huiswerk

Goed, moeilijk zoeken naar passende opdrachten. Nu op een redelijk goede manier gebeurt door eerst laagdrempelige opdrachten te geven, daarna met het leerdoel oefenen. Of het echt aankomt is de vraag. De transfer bij LVG is moeilijk. Volgende keer nog laagdrempeliger.

iv. Therapeutisch

Het ging om het inslijpen van vaardigheden. Het was echt een training. Wanneer je individueel een cliënt in de zaal hebt, ga je meer in op gevoel. Dat was nu moeilijk. In een groep zit je meer op de vaardigheden. Het benoemen is voldoende.

6. De map:

A. *De kinderen hebben allemaal een map meegekregen. Vind je dat deze mappen goed gebruikt zijn?*

Niet hoe het bedoelt is, het is wel belangrijk!

B. *Wat zou je de volgende keer anders doen?*

Bijvoorbeeld 1 map voor alle therapieën. Dan wordt het meer één geheel. Als een soort portfolio. Dit is een algemeen punt voor alle behandelingen op Karakter.

7. Verschil:

A. *Heb je verschil gemerkt bij de kinderen t.a.v. van het thema weerbaarheid voor en na de training?*

Karin heeft er zeker wat van opgestoken. Jeroen ook. Joris is moeilijk om te zeggen. Voor hem blijft het iets wat in de gymzaal gebeurde. David heeft er misschien ook wel wat van opgestoken, maar dit is minimaal.

B. *Denk je dat dit verschil (voor een deel) te maken heeft met de weerbaarheidstraining?*

Het zal denk ik wel een bijdrage geleverd hebben. Alle factoren waren nu niet optimaal.

De volgende keer meer de omgeving inschakelen. Nu was de transfer moeilijker.

Interview Behandelcoördinator:

1. Algemeen:

A. *Vindt u dat een PMT weerbaarheidstraining past binnen de behandeling van sommige kinderen op het MFC-lvg?*

Ja!

B. *Waarom?*

Kinderen hebben er moeite mee om zich verbaal te uiten, het zijn 'doe-kinderen'. Bij PMT gaat het minder om het verbale stuk en meer om het in de praktijk oefenen en ervaren. Deze kinderen vinden het ook prettig om bezig te zijn en dan dingen te leren.

C. *Welke kinderen zouden geschikt zijn voor de weerbaarheidstraining?*

Kinderen waarbij activatie nodig is. Kinderen die internaliseren. Kinderen met een depressie. Inslijpen van vaardigheden, kinderen die leren om hun grenzen aan te geven. Ook heel belangrijk dat ze leren om rekening te houden met de ander, afstemmen. Dit is voor LVG kinderen heel moeilijk.

2. groepssamenstelling:

De groep bestond nu 3 jongens en 1 meisje.

A. *Wat vindt u van deze samenstelling*

Goed. In het dagelijks leven is dat ook zo.

B. *Jongens en meisjes gescheiden in een groep?*

nee, dat lijkt me niet nodig.

C. *Moeten kinderen met hetzelfde type gedrag bij elkaar in de groep of is het goed om kinderen met uiteenlopend gedrag bij elkaar in de groep te plaatsen?*

Dat kan wel, maar dan moet het goed begeleid worden om veiligheid te creëren. Dit is een basisvoorwaarde voor de therapie.

3. Betrokkenheid:

A. *In welke mate bent u betrokken geweest bij de weerbaarheidstraining?*

Door zwangerschapsverlof ben ik bij het voortraject niet aanwezig geweest, maar ben hierna wel betrokken geweest door te vragen hoe het gaat.

Behandelcoördinator is normaal gesproken betrokken bij de indicatie en bij het verloop van de behandeling.

B. *Vindt u het belangrijk dat behandelcoördinatoren betrokken wordt bij de weerbaarheidstraining?*

Ja, heel belangrijk. De verschillende eilandjes moeten overbrugd worden en moeten samenwerken.

C. *Vindt u dat dit voor deze training op een goede manier gebeurd is?*

Ja, ik was op de hoogte.

D. Heeft u hierover tips voor een volgende keer?

Misschien is het handig om van iedere sessie iets in de 'decursus' te zetten. Zo blijft iedereen op de hoogte. Daarnaast zou er wat verteld kunnen worden tijdens een BPV.

E. In welke mate vindt u dat ouders en groepsleiding bij de training betrokken moeten worden?

F. Ouders:

Er moet uitgekeken worden dat ouders niet teveel overvraagd worden. Misschien kunnen ouders uitgenodigd worden bij 1 sessie om te kijken wat hun kind doet bij de training. Ook is het goed om telefonisch of via een brief contact te leggen met ouders om hen van informatie te voorzien over de training en over het huiswerk wat de kinderen meekrijgen.

G. Groepsleiding

Heel belangrijk dat zij betrokken worden om de transfer te maken, anders komt het bij de kinderen niet aan.