

Hoezo, somber.....ik doe toch niets?

Onderzoek naar het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.



Bever: zorgen



Kameel: volgen



Wasbeer: waarderen



Leeuw: leiden



Bever: zorgen



Maar door hun steun.....
Kom ik tot iets!

Master SEN
Hogeschool Fontys
OSO
Opleidingstraject; POD1
Lesplaats; Amsterdam
Begeleid door;
Wilma Klabbbers

Anke Loomans
Student
nr.2149548
Juni 2010



Havik: kritiek geven

Inhoudsopgave

	BLZ
Samenvatting.....	5
Hoofdstuk 1. “Hoezo, somber.....ik doe toch niets?”	6
1.1 Inleiding	6
1.2 Doel van het onderzoek	6
1.3 Doel binnen het onderzoek	7
1.4 Onderzoeksvraag;	7
1.5 Verwachtingen.....	8
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader.	9
2.1 De inleiding	9
2.2 Sociaal- en emotioneel welbevinden	9
2.3 Sociaal- en emotionele ontwikkeling binnen onze school.....	10
2.4 Wat wordt er verstaan onder een kind met depressieve klachten?	10
2.5 Oorzaken van depressie	11
2.6 Kenmerken van depressie.....	12
2.7 Interventies.....	13
2.7.1 Algemene interventies voor depressieve kinderen.....	13
2.7.2 Afgeleide interventies	13
2.7.2.1 Oplossingsgericht werken (OGW).....	13
2.7.2.2 Inclusief onderwijs.....	15
2.7.2.3 Het “Huis vol gevoelens en axen”	16
2.7.2.4 Tactiele stimulatie	17
2.8 Samenvatting	17
Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethode	18
3.1 Inleiding.....	18
3.2 Type onderzoek	18
3.3 Onderzoeksgroep.....	18
3.4 Onderzoeksmethoden.....	19
3.5 Middelen.	19
3.5.1 Enquête	19
3.5.2 Observatie	20
3.5.3 Sociogram	21
3.5.4 Onderzoekslogboek.....	21
3.6 Actieplan van de verschillende interventies	21
3.6.1 Inclusieve werkvormen	21
3.6.2 Oplossingsgericht werken	22
3.6.3 Tactiele stimulatie.....	22
3.6.4 Het “Huis vol gevoelens en axen”.....	22
3.7 Ethische aspecten.....	22
3.8 Validatie	23
3.9 Afsluiting	23
Hoofdstuk 4. Presentatie van de data.....	24
4.1 Inleiding.....	24
4.2. Uitkomst van de enquête van de ouders.	24
4.3 Eerste meting (nul meting)	25
4.3.1 Enquête (Zwaarweer).....	25
4.3.1.1 Groepsmeting	25
4.3.1.2 Individuele meting	25
4.3.2 Uitkomsten van de observatielijst; het “Klavertjevier van depressie”.....	26

4.3.3	Uitkomsten van de algemene observatielijst	27
4.3.4	Resultaten sociogram	28
4.4	Tussenanalyse	28
4.4.1	Ouder enquête.	28
4.4.2	“Zwaarweer”, “het Klavertjevier” en S.E observatielijst.....	29
4.4.3	Sociogram	29
4.4.4	Specifieke analyse geselecteerde kinderen	30
4.5	De interventies	30
4.5.1	Groepsinterventie.....	30
4.5.2	Individuele interventie.	30
4.6	Tussenmeting.....	31
4.7	Tweede meting.....	32
4.7.1	Enquête “Zwaarweer”.....	32
4.7.1.1	Groepsmeting	32
4.7.1.2	Individuele meting	33
4.7.2	Uitkomsten van de observatielijst “het Klavertjevier van depressie”.....	33
4.7.3	Uitkomsten van de algemene observatielijst	34
4.7.4	Resultaten sociogram	35
4.7.5	Vergelijking van “Klavertjevier”, OVSO en SE:.....	36
4.8	Samenvatting	37
	Hoofdstuk 5. Analyse en conclusie	38
5.1	Inleiding.....	38
5.2	Deelvragen.....	38
5.3	Onderzoeksvraag.....	41
	Hoofdstuk 6. Reflectie op het onderzoek, aanbevelingen en plannen voor de toekomst.	42
6.1	Reflectie op het onderzoek.....	42
6.1.1	Terugkoppeling naar de verwachting.	42
6.1.2	Reflectie op de werkwijze en op het eigen leren	42
6.1.2.1	Algemeen.....	42
6.1.2.2	Wat heb ik tijdens het onderzoek geleerd?	43
6.1.2.3	Wat heb ik tijdens het onderzoek over mijzelf geleerd?	44
6.1.3	Evaluatie van het onderzoek.....	44
6.1.4	Wijziging in de onderzoeksvraag.....	45
6.2	Aanbevelingen.....	45
6.3	Toekomstplannen;.....	46
	Nawoord	47
	Literatuur	48
	Bijlagen.....	50

Aan alle kinderen van mijn klas die dit onderzoek hebben mogelijk gemaakt.

Anke Loomans

Samenvatting

Met dit onderzoek is gekeken naar het sociaal- en emotioneel welbevinden bij kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in een schoolverlatersgroep van het Speciaal Basis Onderwijs (SBO). Hoeveel kinderen hebben er last van sombere- en/of depressieve klachten? Hoe is de omgang van deze kinderen met de andere kinderen in de klas? Welke positieve invloed kan een leerkracht uitoefenen op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen?

In de literatuur is uiteengezet wat er wordt verstaan onder sombere- en/of depressieve klachten en het sociaal- en emotioneel welbevinden.

Tevens is beschreven op welke wijze het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te verbeteren is. Er is gekozen voor twee soorten onderzoek: een groepsonderzoek en een individueel onderzoek bij de geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.

Met de informatie verkregen uit de literatuur wordt een keuze gemaakt voor de toe te passen interventies. Er wordt gewerkt met de oplossingsgerichte werkwijze zodat kinderen zelf meedenken aan oplossingen wat bij de kinderen voor zelfvertrouwen zorgt. Het “huis vol gevoelens en axen” geeft de kinderen meer inzicht in hun gevoelens en ze leren zichzelf te zien in relatie tot de ander. De tactiele stimulatie (masseren) is een communicatievorm die aan het praten vooraf gaat. Dit is belangrijk omdat kinderen met sombere- en/of depressieve klachten vaak in zichzelf gekeerd zijn. De inclusieve manier van samenwerken en communiceren, staat centraal omdat het een uitgangspunt is voor alle uiteengezette handreikingen.

Een analyse van de verzamelde data maakt zichtbaar dat het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten lijkt te zijn verbeterd. Tijdens de laatste zes weken van het onderzoek wordt er met drie geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, individueel oplossingsgericht gewerkt aan hun persoonlijk leerdoel (Mission Possible).

Op basis van alle informatie die in dit onderzoek is verzameld wordt er een aanbeveling voor de school gedaan. Hierin worden mogelijkheden geboden om het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te verbeteren.

Hoofdstuk 1. “Hoezo, somber.....ik doe toch niets?”

1.1 Inleiding

Iedere maandag sta ik voor een bovenbouwgroep van het SBO. Het is dezelfde groep als vorig jaar. Voordat de bel gaat haal ik in de keuken wat te drinken. Vanuit het raam kijk ik op de speelplaats en ik zie daar twee kinderen alleen staan, in afwachting van de bel. Hoofd naar de grond gericht, schouders naar voren met af en toe een korte opmerking naar hun omgeving. Als de bel gaat loop ik naar de deur waar de kinderen binnen komen. Ieder kind begroet ik persoonlijk. Bij deze twee kinderen lijkt de begroeting aan hun voorbij te gaan. Toch volgt er een mager knikje. Hun ogen staan flets, ze zien er somber en moe uit, alsof het niet uitmaakt wat de dag hen zal brengen.

Ik voel mij machteloos, de dag moet nog beginnen en ik merk dat het mijn enthousiasme tempert. Dan wordt mijn aandacht afgeleid door een enthousiast verhaal van een ander kind uit mijn klas. Even schiet het door mijn hoofd dat de wereld niet eerlijk verdeeld is. Kijkend naar de twee sombere kinderen besef ik, dat ik als leerkracht een belangrijke taak heb en start blij en enthousiast. Vanuit mijn ooghoeken zie ik een onderuit gezakte leerling die ongeïnteresseerd voor zich uit staart. Vervolgens hoor ik gekreun en gesteun en;” Juf ik voel me niet zo lekker, mag ik naar huis?” Ik realiseer me dat dit niet de eerste keer is.

Dan volgt een teleurgesteld gevoel, het is mij nog steeds niet gelukt om met een positieve benadering en veel complimenten hun sombere gevoelens positief te beïnvloeden. Terwijl ik dit besef wordt er positieve energie aan mij onttrokken.

Ik werk als leerkracht in de schoolverlatersgroep van een middelgrote S.B.O school. Het is een openbare school voor kinderen met leer- en gedragsproblemen. De meeste kinderen hebben eerst regulier onderwijs genoten en hebben ervaren dat het daar niet lukt. Voordat ze bij ons op school komen hebben ze al veel teleurstellingen te verwerken gehad omdat de leerstof voor hen te moeilijk was en/of omdat hun gedrag het leren in de weg stond. Dit heeft een negatieve invloed op hun positieve zelfbeeld. Kinderen kunnen hier somber- en/of depressief van worden.

Kinderen met een depressie zijn vaak bezig met zich schuldig te voelen en met piekeren. Ze kunnen moeilijk aandachtig zijn en zich amper concentreren op hun taak of op wat er rondom hun gebeurt (De Fever,1998).

Bij ons op school moeten de kinderen weer het gevoel krijgen dat ze ingesloten worden en er mogen zijn als mens. Dit doen we door een veilig pedagogisch klimaat te bieden en uit te gaan van wat de kinderen wel kunnen met veel positieve stimulans.

1.2 Doel van het onderzoek

Het onderzoek gaat over kinderen met sombere- /en of depressieve klachten in de bovenbouw van het SBO. Er wordt gesproken over sombere- en/ of depressieve klachten omdat alleen een gespecialiseerde hulpverlener in staat is om de diagnose “depressie” te stellen (de Fijter, 2003, p.25). Dit onderwerp heb ik gekozen omdat er tot nu toe nog een taboe heerst op “depressiviteit” en het een van de belangrijkste

gezondheidsproblemen in de wereld is. Tot dertig jaar terug dacht men dat kinderen niet depressief konden worden. Gelukkig denkt men hier nu anders over, want depressiviteit is ook bij kinderen een probleem dat regelmatig voorkomt. Kinderen die aan depressie lijden voelen zich vreemd en ongelukkig en kunnen daardoor erg belemmerd worden. Ouders en leerkrachten kunnen zich net als het depressieve kind machteloos in de situatie voelen (de Fijter, 2003). Daarom wil ik onderzoeken hoe je bij deze kinderen het sociaal- en emotioneel welbevinden kunt verbeteren. Dit kind heeft meer dan een "gewoon" kind een grote geborgenheid en houvast nodig. Het kind wil het gevoel krijgen dat het waardevol en belangrijk is. Het moet de kans krijgen om veel dingen goed te doen, zodat men hen geregeld kan belonen. Het depressieve kind vraagt een omgeving die zo uitnodigt en aantrekkelijk is dat het er zich goed in voelt (De Fever, 1998).

In het onderzoek wordt aangegeven wat er nodig is om het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen in mijn klas te verbeteren. Dit zal dan resulteren in aanbevelingen voor leerkrachten binnen onze school.

1.3 Doel binnen het onderzoek

Er zijn kinderen in de bovenbouwgroep, die maar niet blij kunnen zijn. Het is of ze een last met zich mee dragen. Ik hoop met mijn onderzoek te bereiken dat deze kinderen weer mogelijkheden gaan zien en weer zin krijgen om naar school te gaan. Aan de hand van gerichte observaties en enquêtes bij kinderen en/of begeleiders wil ik te weten welke kinderen zich somber- en/of depressief voelen? Hoe deze kinderen met hun omgeving omgaan? Ik wil weten wanneer ze zich wel prettig voelen? Verschillende interventies, te weten: oplossingsgerichte- en inclusieve werkvormen, tactiele stimulatie en het "Huis vol gevoelens en axen", wil ik samenbrengen. Zo zal onderzocht worden of de gepleegde interventie het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas kan verbeteren.

1.4 Onderzoeksvraag:

De onderzoeksvraag is; hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?

De deelvragen die hierbij horen zijn;

- Welke kinderen in mijn klas hebben sombere- en/of depressieve klachten?
- Hoe is de omgang van de sombere- en/of depressieve kinderen met de andere kinderen in de klas voor en na het onderzoek?
- Wat is het effect van de gepleegde interventies op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas?
- Wat is het effect van de gepleegde interventies op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten?

1.5 Verwachtingen

Ik verwacht dat meer dan de twee kinderen die ik gesignaleerd heb, last hebben van sombere- en /of depressieve klachten. Tevens hoop ik aan te kunnen tonen dat de gepleegde interventies bij de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, het sociaal- en emotioneel welbevinden kan verbeteren.

Aan het einde van mijn onderzoek wil ik aanbevelingen kunnen geven aan leerkrachten binnen onze school.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader.

2.1 De inleiding

In dit hoofdstuk wil ik beschrijven wat mijn plek in het onderwijs is in relatie tot mijn onderzoeksvraag. Ik geef een beschrijving wat er wordt verstaan onder sociaal- en emotioneel welbevinden en wat er op dit moment binnen onze school aan sociale- en emotionele ontwikkeling wordt gedaan.

Tevens zal ik vermelden wat er onder depressieve klachten wordt verstaan en hoe depressieve klachten kunnen ontstaan. Ik zal aangeven hoe ik vanuit algemene interventies voor depressieve kinderen ben gekomen tot nieuwe type interventies te weten; oplossingsgerichte- en inclusieve-, en tactiele stimulatie en het “ Huis vol gevoelens en axen ”. Deze interventies zal ik bij de schoolverlatergroep plegen en onderzoeken of ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten kan verbeteren.

2.2 Sociaal- en emotioneel welbevinden

Sociaal- en emotioneel welbevinden is “beter omgaan met jezelf en de ander (Jeninga,2006)”. Een van de factoren die een positieve invloed kan uitoefenen op het functioneren van kinderen in mijn klas is de sociaal- en emotionele ontwikkeling. Daarom is het belangrijk om te werken aan een sociaal- en emotioneel welbevinden bij kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.

Emotionele ontwikkeling houdt in dat het kind zich emotioneel zo weet te ontwikkelen dat het de emotie vertoont die passend is bij de omstandigheden en de leeftijd. De emotionele ontwikkeling van het kind berust op vragen als; “Wie ben ik?” “Waar wil ik naar toe?” Antwoorden op deze vragen kunnen gevonden worden door zichzelf in relatie tot de omgeving te bekijken. Het emotioneel welbevinden heeft te maken met een gevoel van veiligheid en vertrouwen en met het ervaren van invloed en het verhogen van het identiteitsbesef. De nadruk ligt op een warme affectieve benadering tussen de leerkracht en de kinderen. Er wordt uitgegaan van de voorkeuren en wensen van de kinderen. De kinderen krijgen respect en waardering voor wat ze kunnen. Alles wordt aangeboden op hun niveau. De sociale ontwikkeling betreft de manier waarop een kind leert omgaan met anderen en met de manier waarop deze anderen hem benaderen. Vragen als; “Wat verwacht ik van de andere?” “Wie ben ik in relatie tot mijn klasgenoten?” spelen hierin een belangrijke rol. Sociaal welbevinden heeft te maken met het bevorderen van relaties en communicatie en met het uitnodigen tot contact. De nadruk ligt op het belang dat de kinderen zich goed voelen in de omgeving en in de relatie met vertrouwde personen. Vanuit een veilige basis kan men komen tot initiatief en exploratie en stelt men zich open voor allerlei ervaringen (leer-jong-leren.nl, 2010). De kwaliteit van het leven kan verbeterd worden als we het sociaal- en emotioneel welbevinden verhogen. Om het sociaal- en emotioneel welbevinden te verhogen is een goed pedagogisch klimaat belangrijk. Het pedagogisch klimaat verwijst naar de wijze waarop de intentie van de volwassenen, om gunstige voorwaarden te scheppen voor de ontwikkeling van kinderen, gestalte krijgt in de omgang tussen volwassenen en kinderen en de

inrichting van de omgeving waarin ze samen verkeren (de Wit, 2002). De communicatie is erg belangrijk. Het is belangrijk om open te staan voor de signalen van de kinderen en ze goed te observeren, te interpreteren en om goed te kunnen reageren op hun signalen. Hierbij is het nodig om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de leefwereld van de kinderen, bij de mogelijkheden en beperkingen. Via dit proces van wederzijdse communicatie krijgen kinderen meer invloed en controle op hun omgeving (de regenboog.be, 2010).

2.3 Sociaal- en emotionele ontwikkeling binnen onze school.

Ik werk als leerkracht op een SBO school voor kinderen met specifieke onderwijsbehoeften, die op de reguliere basisscholen niet adequaat begeleid kunnen worden. Deze kinderen zijn niet alleen op school om te leren lezen en rekenen. De school vormt ook een opvoedkundige omgeving, waar het van belang is dat algemeen aanvaarde normen en waarden worden doorgegeven. Kinderen moeten met elkaar leren omgaan en samenwerken. Ze moeten leren verantwoordelijk te zijn voor hun gedrag en zelfstandig te worden. Veel kinderen op onze school ondervinden hierbij meer problemen dan een “gemiddeld” kind. Aandacht besteden hieraan, maakt onderdeel uit van het klimaat van de school. Dat wil zeggen dat binnen het dagelijkse lesprogramma nadrukkelijk aandacht is voor deze onderwerpen. Vanaf 2006/2007 is er een systematisch aanbod middels de uitgangspunten van de “Kanjertaining”. Weerbaarheidstraining wordt aangeboden als onderdeel van het leerplan sociaal- en emotionele ontwikkeling door de maatschappelijk werkende. Het sociaal- en emotioneel functioneren wordt vastgelegd in een leerlingvolgsysteem (directie school SBO, 2009/2010).

Op school worden diverse instrumenten gebruikt, om leerlingen te volgen en te toetsen. Aan de hand van één of meerdere testen kan worden gesignaleerd dat hulp noodzakelijk is. In dat geval wordt eerst het dossier nog een keer goed na gelezen. De leerkracht zal vervolgens contact opnemen met de ouders en er volgt een gesprek met de leerling.

De IB'er of orthopedagoog observeert de leerling. Er worden lijsten ingevuld en besproken met de leerkracht. Er wordt gekeken hoe de leerling gemotiveerd kan worden om de juiste stappen te nemen die tot verbeterd gedrag leiden. Vervolgens wordt er een handelingsplan opgesteld. Na een afgesproken periode wordt het effect van het handelingsplan bekeken en wordt het handelingsplan eventueel bijgesteld. De school heeft naast een orthopedagoog, ook een schoolmaatschappelijk werkende in dienst, zij heeft een ondersteunende functie voor IB'er, leerkracht en ouders (directie school SBO, 2010). Bij ons op school is er nog geen handelingsplan om het sociaal- en emotioneel welbevinden voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in de klas te verbeteren.

2.4 Wat wordt er verstaan onder een kind met depressieve klachten?

Er is bij een kind sprake van een depressie wanneer zijn functioneren over de gehele lijn, dat wil zeggen zowel affectief als cognitief als ook motivationeel en soms ook lichamelijk, terneergedrukt is (de Wit, 1987). Depressiviteit heeft een langdurig karakter, is niet zomaar een dipje van tijdelijke aard (de Fijter, 2003). Alleen een gespecialiseerde hulpverlener is in staat om de diagnose “depressie” te stellen. Hoe vaak depressiviteit bij kinderen op de basisschool voorkomt is nog niet

bekend. Bij kinderen van 11 tot en met 16, is het ongeveer 3 tot 8 procent die eraan lijden (de Fijter, 2003).

Zorgkinderen lopen een verhoogd risico op het ontwikkelen van sombere- en/ of depressieve klachten. Kinderen met het Aspergesyndroom (ASS) kunnen depressieve klachten ontwikkelen wanneer ze zich realiseren dat ze forse problemen hebben in het aangaan van sociale contacten en kinderen met ADHD gaan gebukt onder de voortdurende stroom van negatieve opmerkingen, uitsluitingen, afwijzingen en ze kampen met leerproblemen (de Jong, 2009).

De Fever (1998) geeft aan dat psychiaters en psychologen onderscheid maken tussen verschillende soorten van depressie;

1) De depressie in de engere zin: men voelt zich neerslachtig of heeft nog weinig interesse voor dingen en mensen en men heeft nog minstens vijf andere klachten waaronder; eetprobleem, slaapprobleem, rusteloos, schuldig, concentratieprobleem, denken aan de dood.

2) Een dysthyme stoornis: de klachten zijn hetzelfde als bij depressie in de engere zin maar minder ernstig en het aantal klachten is kleiner (2). De klachten zijn wel van langere duur. Een persoon met dysthyme stoornis heeft gedurende twee jaar een depressieve stemming, meer dagen wel dan niet en het grootste deel van de dag. Kinderen met een depressie lijden meestal aan deze stoornis.

3) Bipolaire stoornis: men kent een depressieve periode en een manische periode (ziekelijk opgewekt).

Depressiviteit kan een desastreus effect hebben op het leven van een kind. De symptomen zijn vaak zo intens en verlammend dat het kind tot weinig in staat is, zijn sociale contacten laat verdampen en zich terugtrekt in isolement en eenzaamheid. We zien vaak forse gedragsproblemen en leerstoornissen bij depressieve kinderen (de Jong, 2009).

2.5 Oorzaken van depressie

Er zijn verschillende oorzaken van depressie. Ze zijn te vinden in het kind zelf en in de omgeving van het kind (De Fever, 1998).

De factoren in het kind zelf zijn;

- erfelijke aanleg,
- ziekte of handicap,
- gebrek aan sociale competentie,
- negatieve kijk op zichzelf, de omgeving en de toekomst,
- zwart/wit denken,
- verabsoluteren (moeten, niet mogen),
- oorzaken van onaangename gebeurtenissen toeschrijven aan zichzelf en van aangename gebeurtenissen aan de omgeving.

De factoren in de omgeving van het kind kunnen zijn;

- psychische stoornis bij ouders,
- druggebruik of drankverslaving bij ouders,
- conflicten in het gezin,
- echtscheiding,
- overlijden van een geliefd persoon of lievelingsdier,
- verwaarlozing, mishandeling of seksueel misbruik van het kind,
- kansarm gezin,
- gebrek aan liefde,
- gesloten gezin met weinig sociale contacten,
- schoolproblemen (gepest worden, leerproblemen, problemen met de leerkracht).

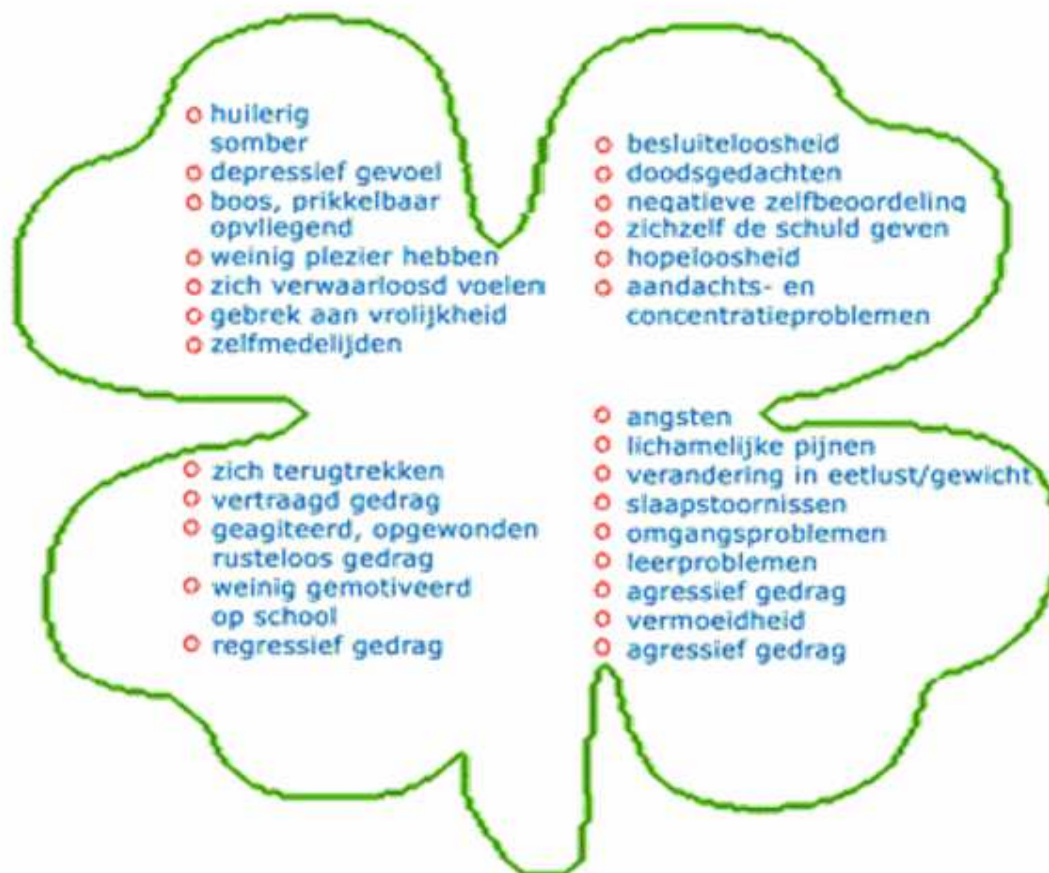
2.6 Kenmerken van depressie

De Fever (1998) heeft de verschillende kenmerken van depressie weergegeven in een overzicht: "Het Klavertjevier van depressie". Dit klavertje is tevens te gebruiken als observatiemiddel.

Er zijn 4 groepen verschillende kenmerken:

Affectieve Kenmerken

Cognitieve kenmerken



Motivationale kenmerken

Secundaire kenmerken

2.7 Interventies

Soorten interventies

Om het sociaal- en emotioneel welbevinden van sombere- en/of depressieve kinderen te verbeteren bestaan er algemene interventies voor depressieve kinderen en interventies afgeleid van de algemene interventies.

2.7.1 Algemene interventies voor depressieve kinderen.

Fad (1975) geeft 15 ideeën die ouders en leraren kunnen helpen de kloof die bestaat tussen hen en hun depressieve kinderen te overbruggen.

- 1) Probeer een vriendelijk en plezierig gesprek aan te knopen.
- 2) Verplaats je in het kind.
- 3) Besteed voldoende tijd aan het kind.
- 4) Wees consequent.
- 5) Laat zien dat je ook niet perfect bent.
- 6) Probeer het kind de relatie tussen nu en later te laten zien.
- 7) Leer het kind positieve waarden en normen.
- 8) Heb hoge verwachtingen.
- 9) Leer het kind problemen op te lossen.
- 10) Leer het kind de waarden van het klaarstaan voor anderen.
- 11) Monitor hun gedrag.
- 12) Leer het kind zelfredzaamheid
- 13) Besteed veel aandacht aan sociale vaardigheden.
- 14) Accepteer het kind zoals het is.
- 15) Zoek hulp wanneer dat nodig is.

Deze 15 ideeën leiden mij naar interventies waarin oplossingsgerichte- en inclusieve werkvormen, tactiele stimulatie en het “Huis vol gevoelens en axen” het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/ of depressieve klachten kan verbeteren.

2.7.2 Afgeleide interventies

2.7.2.1 Oplossingsgericht werken (OGW).

Eén van de mogelijkheden om kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te helpen is oplossingsgericht werken. Fad (1975) geeft hierboven aan dat depressieve kinderen geholpen worden door te leren, hoe problemen op te lossen.

De Shazer (1985) geeft aan dat oplossingsgericht werken een beschrijving is hoe je met mensen praat. De oplossingsgerichte aanpak is een praktijkgeoriënteerde aanpak welke door leerlingen, leerkrachten en gezinnen gebruikt kan worden om manieren of oplossingen te vinden die leiden naar gewenst perspectief in de toekomst. De werkprincipes van oplossingsgericht werken zijn;

- maak gebruik van de sterktes en krachten van leerlingen en groepen,
- doe meer van wat werkt,
- simpel, direct werkt het best,
- verandering en groei zijn onvermijdelijk.

OGW besteed aandacht aan de vaardigheden en vermogens die de kinderen al hebben, dit maakt dat hun leermotivatie toeneemt en hun zelfvertrouwen zal vergroten (Berg en Steiner, 2004).

Binnen OGW zijn diverse methoden ontwikkeld zoals; Kids Skills, Mission Possible en Working On What Works (WOWW).

Kids Skills.

De werkmethode Kids' Skills is een methode waarmee kinderen op een positieve en constructieve manier problemen overwinnen door nieuwe vaardigheden te leren. Om het kind te motiveren die vaardigheden te leren kun je het kind een naam laten bedenken voor die vaardigheid, het kind laten inzien wat de voordelen zijn als het deze vaardigheid leert of ruim van tevoren plannen maken om het te gaan vieren als het de vaardigheid beheerst. Daarnaast kunnen leerkrachten ervoor zorgen dat een aantal mensen bereid is, het kind te steunen en te helpen bij het leren. Een complex probleem als concentratievermogen is gemakkelijker aan te pakken als we het in onderdelen opsplitsen en vertalen in vaardigheden zoals: "Op je beurt wachten" en "naar mensen luisteren zonder hen in de rede te vallen" (Furman, 2006).

Mission Possible.

Mission Possible is een oplossingsgericht persoonlijk ontwikkelingsprogramma voor jongeren van 11 tot en met 18 jaar (Furman, 2010). Het is een vervolg op Kids Skills.

Working On What Works.

WOWW is een oplossingsgerichte praktische aanpak met individuele leerlingen en groepen leerlingen en leraren. Het bestaat uit kortdurende en respectvolle interventies met leerlingen, om samen een optimaal resultaat te genereren in de dagelijkse opvoeding en onderwijspraktijk zoals: complimenten geven: oplossingsgerichte wonder- en schaalvragen stellen (Kienhuis, 2008-2009).

Voorbeelden van vragen:

- Waar hoop je op?
- Welk verschil zou dat maken?
- Wat werkt al in de goede richting?
- Waar zit je op de schaal 0 tot 10.
- Wat zou een volgende stap zijn?

Bij kinderen met sombere- en/of depressieve klachten die doorgaans negatief zijn ingesteld en zich niet gemakkelijk uiten, biedt een oplossingsgericht gesprek uitzicht op wat wel werkt. Het zijn vaak lastige gesprekken en het helpt om een specifiek doel te kiezen om naar toe te werken of op te lossen. Je formuleert de problemen dan als doelen (Berg en Steiner, 2004).

De zevenstappendans.

De zevenstappendans is een oplossingsgericht instrument waarbij je zeven basisstappen op eindeloos veel manieren kunt combineren. De eerste stap is altijd, contact leggen (Schouws, 2008 - 2009).

Figuur 1: De zeven stappen in oplossingsgericht werken.

Zevenstappendans



Een oplossingsgerichte leraar, kan veel betekenen voor een kind met sombere- en/of depressieve klachten. Hij helpt de toekomst te visualiseren waar het probleem is opgelost, helpt zijn leerling stap voor stap zijn eigen hulpbron aan te boren en zelf oplossingen te bedenken. Dit resulteert in een positieve invloed op de leermotivatie en het zelfbeeld van het kind (de Fijter, 2003).

2.7.2.2 Inclusief onderwijs

Omdat Fad (1975) het aanleren van positieve waarde en normen als idee aangeeft om kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te helpen, kunnen inclusieve werkvormen zorgen voor een wenselijke leeromgeving. Inclusief onderwijs is onderwijs waarin twee principes centraal staan; gelijkwaardigheid en diversiteit. Leerlingen worden aangesproken op wat ze wel kunnen en worden ondersteund bij het verder ontwikkelen van hun potenties. De leerkracht met meerdere mogelijkheden is hier heel belangrijk (Van Houten, 2005). Het gaat erom dat iedereen ertoe doet en er iets wordt gedaan om het mogelijk te maken dat iemand kan meedoen (van Houten, 2000).

Voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten is het van belang dat de school een veilig pedagogisch kan bieden. Stichting Inclusief Onderwijs geeft aan wat nodig is voor een veilig pedagogisch klimaat.

1. Er moeten duidelijke positieve gedragsregels zijn.
2. Kinderen kunnen aan een buddy gekoppeld worden om de communicatie te bevorderen.
3. Het moet een school zijn waar coöperatief geleerd kan worden.

4. Een school waar door goede voorbeelden gewenst gedrag sneller geleerd wordt.
5. Het moet een school zijn waar oplossingsgericht gewerkt wordt.
6. Er moet voor elke leerling voldoende cognitieve uitdaging zijn.
7. Er zal een continue verbetering van het groepsleren door reflectie moeten zijn.

Als inclusief onderwijs op de juiste manier vorm is gegeven, zal dit het sociaal- en emotioneel welbevinden positief beïnvloeden, wat bovenal voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten van groot belang is (inclusief onderwijs.nl, 2009).

2.7.2.3 Het “Huis vol gevoelens en axen”

Om te werken aan het sociaal- en emotionele welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten is het belangrijk dat ze goed naar zichzelf leren kijken in relatie tot de omgeving. Om hieraan te werken wordt het; “Huis vol gevoelens en axen” gebruikt. Het is een speel-leer set met als doel om kinderen inzicht te geven in de vraag: “Hoe gedraag ik me ten opzichte van de ander?” De belangrijkste elementen van het “Huis vol gevoelens en axen” zijn de gevoelswaaier (met 21 gevoelens) en de axenroos. De hoofddoelstellingen van het “Huis vol gevoelens en axen” zijn;

- een differentiatie van gevoelens bij zichzelf en bij de anderen leren waarnemen en benoemen,
- een inzicht krijgen in de verschillende axen aan de hand van de axenroos en deze kunnen gebruiken als steunpunten om relatiewijzen te kunnen identificeren,
- een inzicht krijgen in de oorzaak gevolg binnen de interactieketen,
- verbaal en non-verbaal gedrag leren interpreteren,
- leren probleemoplossend denken in een sociale context.

Door talrijke ervaringen met het werken met de axenroos, worden de kinderen geholpen hun gedragsrepertorium met betrekking tot sociale contexten uit te breiden en hen vertrouwd te maken met de vele manieren waarop je, je tot anderen kan verhouden en welke effecten dat teweeg kan brengen. Om de kinderen zicht te helpen krijgen op hoe mensen met elkaar omgaan, zijn er tien relatiewijzen. Die worden elk voorgesteld door een totemdier.

De pauw: zich kunnen tonen aan de anderen.

De wasbeer: waardering en respect kunnen uitdrukken.

De poes: hulp kunnen vragen en zorg kunnen aanvaarden.

De bever: hulp kunnen bieden en zorg kunnen dragen.

De leeuw: leiding kunnen geven.

De kameel: leiding kunnen volgen en meewerken.

De steenbok: zich kunnen verdedigen.

De uil: iets voor zich kunnen houden.

De schildpad: zich terugtrekken.

De havik: kunnen aanvechten en kritiek kunnen geven.

Elke ax moet positief worden gezien. Vanuit een ax kunnen bepaalde situaties in beeld gebracht worden om het zo te kunnen verwoorden wat iemand; weet, denkt en zou doen (Cuvelier, 2009).

2.7.2.4 Tactiele stimulatie

Omdat tactiele stimulatie een positieve invloed kan uitoefenen op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten gebruik ik het als interventie. Tactiele stimulatie is een bewust gestructureerde aanrakingsmethode om de huid te stimuleren. De biochemische huishouding wordt door het stimuleren van de huidreceptoren op orde gebracht. Tactiele stimulatie heeft een positief effect op de gezondheid, welbevinden, leervermogen, het vermogen tot sociaal contact, lichaamsbesef en communicatief vermogen. Studie laat zien dat kinderen met aandachtsstoornissen profijt kunnen hebben van gestructureerde aanraking (Sluijter, 2008).

Fad (1975) geeft aan dat er voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten veel aandacht besteedt moet worden aan sociale vaardigheden. Door onderlinge huidmassage voeren de kinderen via de huid een uiterst subtiel vorm van communicatie die aan het spreken vooraf gaat en speelt daar altijd op de achtergrond in mee. Elkaar positief aanraken is niet alleen in het belang van het individu, maar is ook in het belang van de groep. Masseren is een tweerichtingsverkeer met een zender en een ontvanger. De ervaring een ander plezier te doen is net zo waardevol als zelf gemasseerd worden. Aandacht besteden aan onderlinge verbondenheid leidt tot welbevinden. Onderlinge kindermassage geeft kinderen de mogelijkheid om de eenheid met elkaar te ervaren, om emoties te delen, om voor jezelf en elkaar te zorgen. Stress in de groep neemt af (Sluijter, 2008).

2.8 Samenvatting

In hoofdstuk 2 is duidelijk geworden dat er twee aspecten mogelijk het sociaal- en emotioneel welbevinden van een kind met sombere- en/of depressieve klachten kan verbeteren.

Het eerste belang is; hun gevoel van eigenwaarde versterken door verantwoording te geven, waarbij een succeservaring is ingebouwd. Dit laat ik zien door oplossingsgericht te gaan werken in mijn klas. Ik wil vooral aandacht gaan besteden aan de vaardigheden en vermogens die de kinderen al bezitten.

Het tweede belang is; het kind moet zich welkom voelen, er mogen zijn als mens. Door inclusieve werkvormen en tactiele stimulatie in te passen in mijn lesprogramma hoop ik hieraan tegemoet te komen. De school waar ik werk en dit onderzoek uitvoer is geen inclusieve school. Er mogen alleen kinderen toegelaten worden die een bepaalde problematiek hebben en door de commissie van begeleiding zijn geïndiceerd.

De inclusieve manier van werken is wel terug te vinden in de manier waarop het kind als geheel wordt benaderd en niet de stoornis wordt benadrukt.

Het is belangrijk dat het kind zich prettig voelt om zo tot leren te komen. De tactiele stimulatie zal worden ingezet om de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, die vaak opgesloten zitten in zichzelf, via de huid te laten communiceren. Door het plegen van de bovengenoemde interventies zal geprobeerd worden om het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, positief te beïnvloeden. In het volgende hoofdstuk zal ik vertellen hoe ik dit onderzoek zal gaan opzetten.

Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethode

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal aangegeven worden welke methoden er gebruikt gaan worden om een antwoord te krijgen op mijn onderzoeksvraag en de bijbehorende deelvragen (hoofdstuk 1, paragraaf 1.5). Tevens zal gekeken worden welke middelen hierbij nodig zijn. De ethische aspecten van het onderzoek zullen beschreven worden. Er zal vermeld worden hoe de data verzameld wordt en hoe de resultaten verwerkt worden. Daarnaast zal aangegeven worden, hoe de data te valideren.

3.2 Type onderzoek

Mijn onderzoeksvraag is; "Hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?"

In hoofdstuk 1 en 2 staat beschreven wat er onderzocht gaat worden. Er staat in vermeld waarom het onderzoek zal plaats vinden, de literatuurstudie zal dit onderzoek verduidelijken.

De twee praktijkgerichte onderzoekstypen binnen mijn onderzoek zijn;

1) Actieonderzoek (mesoniveau) binnen mijn onderzoeksgroep.

Actieonderzoek is een onderzoek dat gericht is op het eigen handelen van de leraar en de situatie waarin het handelen plaats vindt. Dit is meestal gericht op een groep leerlingen op klassenniveau. Men verzamelt daarbij gericht informatie over aspecten van het handelen, wat leidt tot reflectie op het eigen handelen, zo nodig resulterend in bijsturing daarvan (Harinck 2009, p 65).

2) Individueel onderzoek (microniveau) bij kinderen met sombere -en/of depressieve klachten. Individueel gericht onderzoek richt zich op het handelen van een professional met één of enkele leerlingen waarbij de leerlingen herkenbaar blijven als individuen (Harinck 2009, p 65).

3.3 Onderzoeksgroep

De groep waarin onderzoek verricht is, is een groep schoolverlaters van het SBO. Het is een groep van 16 kinderen in de leeftijd van 11 en 12 jaar. Als leerkracht van deze groep observeerde ik kinderen met sombere- en/of depressieve klachten waaronder signalen van zelfbeschadiging en suïcidegedachten (gedachten aan zelfdoding). Na overleg met de orthopedagoog van onze school en een analyse, van al afgenomen schooltoetsen, waarin het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas wordt getoetst, werd duidelijk dat bijna alle kinderen een laag zelfbeeld hadden en dus geschikt waren voor mijn onderzoek.

3.4 Onderzoeksmethoden

Om antwoord te vinden op mijn deelvragen wordt er gebruik gemaakt van twee verschillende methoden om onderzoek te doen:

1) Kwantitatief onderzoek, resulteert in meetbare gegevens die ofwel direct in getallen zijn uitgedrukt ofwel makkelijk tot getallen te herleiden zijn o.a. beoordelingsschalen.

Het kwantitatief onderzoek zal ingezet worden om te kijken welke kinderen er last hebben van sombere- en /of depressieve klachten. Tevens zal er onderzocht worden hoe het sociaal- en emotioneel welbevinden, van alle kinderen in mijn klas, aan het begin en aan het eind van het onderzoek is.

2) Kwalitatief onderzoek resulteert in een ongestructureerde, brede verscheidenheid aan gegevens die niet zo gemakkelijk te verwerken zijn o.a. notities die tijdens een observatie zijn gemaakt (Harinck, 2009, p115,116).

Het kwalitatief onderzoek zal gebruikt worden om de resultaten tijdens het plegen van de interventies en aan het eind van het onderzoek, middels een logboek in kaart te brengen.

3.5 Middelen.

3.5.1 Enquête

Aan het begin van het onderzoek is er een enquête uitgegaan naar de ouders van de kinderen uit de onderzoeksgroep (bijlage 1).

In deze enquête is gekozen voor gesloten vragen. Gesloten vragen wil zeggen dat er maar uit een beperkt aantal antwoorden gekozen kan worden. De antwoorden op de ingeleverde vragenlijsten kunnen gemakkelijk gekwalificeerd worden in getallen (Kallenberg, 2007). Deze getallen geven aan wat de ouders vinden van het sociaal- en emotioneel welbevinden van hun kind.

Er moet een kruisje worden gezet in het vak wat van toepassing is voor hun kind. De ouders kiezen voor de vakken; mee eens, geen idee en niet mee eens.

Daarnaast is er een open vraag waar de ouders de mogelijkheid hebben zelf ideeën aan te dragen wat hun kind helpt meer plezier te beleven aan school.

Hier is gekozen voor het woord "plezier" in plaats van sociaal- en emotioneel welbevinden omdat dit beter te begrijpen is voor de ouders.

Hierna is er een enquête door de kinderen ingevuld, ook hierbij zijn gesloten vragen gebruikt. De enquête welke hiervoor gebruikt is: "Een dipje of een depressie?" (zwaarweer.nl, 2010). Deze enquête wordt aan het einde van het onderzoek nog een keer afgenomen (bijlage 2) zodat het effect van de gepleegde interventies zichtbaar wordt.

De enquêtevorm van beide onderzoeken is de "Survey" dit betekent overzicht. Deze methode geeft snel een overzicht wat de kinderen en ouders ergens van vinden. Omdat iedereen precies dezelfde vragen krijgt voorgelegd zijn de antwoorden onderling vergelijkbaar en lenen ze zich voor statistische bewerking (Kallenberg, 2007 p.53).

3.5.2 Observatie

Tijdens een observatie wordt er vanuit een bepaalde vraagstelling, die van te voren nauwkeurig is vastgesteld, gericht gekeken en geluisterd naar het gedrag van de leerlingen. Er wordt geprobeerd zo objectief mogelijk informatie te verzamelen over het gedrag met de duidelijke bedoeling een bepaalde verbetering te bereiken (Kallenberg, 2007, p.57).

Als observatiemiddel wordt van het;" Klavertjevier van depressie"de observatielijst (zie bijlage 3) ingevuld. Dit gebeurt voor alle kinderen van mijn onderzoeksgroep, aan het begin en aan het eind van het onderzoek. Als membercheck vult mijn duo collega deze observatielijst in voor de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten. Het is een overzichtslijst met beschrijvingen van bepaalde gedragingen en kenmerken van kinderen met een depressie (de Fijter, 2003).

Voor de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten vul ik aan het begin en aan het einde van het onderzoek ook nog het algemene observatieformulier in (bijlage 4). Het is een lijst met gedragskenmerken om aan te kruisen (Kallenberg, 2007, p. 212).

- belangstelling in de leerstof
- belangstelling in de medeleerling
- belangstelling in de omgeving
- toont inzet
- toont doorzettingsvermogen
- werkt geconcentreerd
- werkt gestructureerd.
- heeft behoefte aan aandacht
- werkt efficiënt
- is zelfstandig
- heeft inzicht in de inhoud
- toont zelfvertrouwen
- accepteert andere leerlingen
- is assertief
- toont sociaal inzicht
- heeft sociale vaardigheden
- luistert
- werkt samen.

Deze lijst maakt per kind het sociaal- en emotioneel welbevinden zichtbaar. Voordelen van het algemene observatie formulier is de onderlinge vergelijkbaarheid, efficiency en objectiviteit. De nadelen zijn dat het aantal antwoordcategorieën beperkt is en dat je de context nauwelijks in beeld kunt brengen (Kallenberg, 2007 p 211).

Tijdens het uitvoeren van de interventies worden alle kinderen in mijn klas geobserveerd en wordt de OVSO (Observatielijst Voor het beschrijven van de Sociaal- en emotionele Ontwikkeling) één keer ingevuld om te kijken of het sociaal- en emotioneel welbevinden verbeterd (tussenmeting).

Het is een uitspraak over een viertal factoren (gedragsaspecten) aan de hand van vragen. Het zijn de factoren; -relatie met de leraar, -omgang met de andere kinderen, -motivatie en -zelfcontrole. Aan de begrippen ja en nee en de tussenliggende begrippen is een waarde toegekend; een getal van 1 tot en met 5. Per factor kan door op te tellen van de scores de totaalscore uitgerekend worden (Kallenberg, 2007

p.213). Deze OVSO wordt gekozen omdat deze nauwkeuriger de situatie omschrijft dan het algemene observatieformulier.

Vanzelfsprekend is de OVSO vragenlijst aangepast (bijlage 5). Alleen de vragen waarvan de antwoorden gebruikt kunnen worden voor het onderzoek zijn geselecteerd zodat de interventies gericht gepleegd kunnen worden.

3.5.3 Sociogram

Het sociogram is een soort plattegrond van de klas waaruit men relaties tussen de kinderen kan aflezen en men kan zien wie er populair in de groep is en wie verstoten wordt (sociogram.nl, 2010). Bij een sociogram vult ieder kind twee namen in van kinderen waar ze wel graag mee samenwerken en één naam van een kind waar ze liever niet mee samenwerken. Tevens wil ik het sociogram gebruiken als middel om een antwoord te krijgen op de deelvraag; "Hoe is de omgang van de sombere- en/of depressieve kinderen met de andere kinderen in de klas?" Met de bevindingen uit het sociogram kan de interventie specifiek afgestemd worden op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten. Het sociogram zal aan het begin en aan het eind van het onderzoek afgenomen worden. Zo worden veranderingen als gevolg van de gepleegde interventie zichtbaar.

3.5.4 Onderzoekslogboek

In het logboek zullen de opeenvolgende activiteiten van de gepleegde interventies genoemd worden. Er wordt gestreefd naar korte en kernachtige beschrijvingen (Kallenberg, 2007 p.98).

3.6 Actieplan van de verschillende interventies

Met het plegen van de interventies (paragraaf 2.7) zal een poging gedaan worden om het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te verbeteren. De interventies die gepleegd worden zullen hieronder weergegeven worden.

3.6.1 Inclusieve werkvormen

- a) Samen met de kinderen zullen er positieve gedragsregels opgesteld worden.
- b) De kinderen met sombere- en/of depressieve klachten zullen gekoppeld worden aan een door hun zelf gekozen buddy. Dit is om zich veilig te voelen en om de communicatie te bevorderen.
- c) Tijdens de dagelijkse activiteiten zal de nadruk liggen op wat ze wel kunnen. Gedurende de activiteiten zullen veelvuldig hun kwaliteiten benoemd worden. De kinderen zullen zoveel mogelijk betrokken worden bij de activiteiten waarbij ze een succesbeleving zullen ervaren.
- d) Er zal meer samengewerkt worden bij de vakken verkeer en nieuwsbegrip, zodat er meer van elkaar geleerd kan worden. Hierbij wordt in wisselende, op verschillende manieren samengestelde groepjes gewerkt.
- e) Er zal gedifferentieerd gewerkt worden, zodat er voor alle kinderen een cognitieve uitdaging is.
- f) Door goed te communiceren binnen de klas en te reflecteren zal er continue gewerkt worden aan een verbetering van het groepsproces. De oplossingsgerichte gespreksvorming (2.7.2.1) zal toegepast worden.

3.6.2 Oplossingsgericht werken

- a) Er zal oplossingsgericht gewerkt worden door oplossingsgerichte gesprekken te voeren met individuele leerlingen en met de groep. Hier zal aandacht geschonken worden aan het actieve luisteren en het vragen naar de uitzonderingen bijv. "Wanneer gaat het wel goed?" Ook zal de wondervraag gesteld worden bijv. "Waar hoop je op en wat voor verschil zou het maken?" Ook zal er gebruik gemaakt worden van de schaalvraag: 1 tot 10. Waar zit je op de schaal om een individueel en/of groepsdoel te bereiken (zie 2.7.2.1). Van te voren worden de stappen die genomen moeten worden met behulp van de "Zevenstappendans" (zie 2.7.2.1) besproken. Tevens zal er met de kinderen besproken worden hoe het bereiken van het doel gevierd gaat worden. Het doel moet de sfeer in de groep positief beïnvloeden.
- b) Daarnaast zal de werkmethode: "Mission Possible" een oplossingsgericht persoonlijk ontwikkelingsprogramma voor kinderen van 11 tot en met 18 jaar, worden gebruikt, omdat het aansluit bij de belevingswereld van de kinderen in mijn klas.

3.6.3 Tactiele stimulatie

- a) Er zal gewerkt gaan worden met tactiele stimulatie (aanraken van elkaar). Hierbij zullen de kinderen elkaar masseren. Dit zal gebeuren voor aanvang van een schrijfles of gymles. Het zijn ontspannende rugmassages, hartelijke handmassages en armmassages op muziek.
- b) Tevens wordt er bij de kinderen in mijn klas het; "wichtelen" geïntroduceerd. Hierbij zal een kind, een ander kind via een loodje toegewezen krijgen. Het kind zal gedurende een dag het andere kind helpen, verwennen, iets aardigs doen, een complimentje geven : high five, een schouderklopje, een arm, een glimlach etc. Van te voren spreken de kinderen af wat ze fijn vinden.
- c) Andere spelletjes die aan de orde komen zijn duw- en trekspelletjes waarbij je elkaar moet kunnen vertrouwen.

De interventie zal elke week op maandag, gedurende drie maanden, terugkomen. De activiteiten worden beschreven in een logboek.

3.6.4 Het "Huis vol gevoelens en axen"

Met behulp van de gevoelswaaier en de relatiewijzen worden verschillende activiteiten uitgevoerd om een open sfeer in de klas te creëren en tevens te werken aan de gevoelens en de sociale vaardigheden van de kinderen.

3.7 Ethische aspecten

Aan de directie is toestemming gevraagd om mijn onderzoek op school uit te voeren. Via een brief aan alle ouders, met daarin uitleg over mijn onderzoek, wordt om toestemming gevraagd om hun kind mee te laten werken aan het onderzoek. Ethisch gezien was het wenselijk om aan te geven dat het onderzoek gericht is op verbeteren van het sociaal- en emotioneel welbevinden van hun kind. Dit omdat "depressie" zwaar opgenomen kan worden door de ouders en er als leerkracht niet vastgesteld mag worden of we van een depressief kind kunnen spreken. Eén ouderpaar gaf geen toestemming. Dit wordt gerespecteerd. Er zal met dit kind niet individueel oplossingsgericht gewerkt worden. Als het kind zelf aangeeft niet mee te willen werken zal dit ook gerespecteerd worden.

De werkstukken van de kinderen die voortkomen uit het onderzoek mogen de kinderen zelf behouden of afstaan. De data zullen anoniem worden verwerkt. Aan het einde van mijn onderzoek zullen de onderzoeksresultaten, via een brief aan de ouders, anoniem vermeld worden.

3.8 Validatie

Omdat er gelet moet worden op de validiteit, wordt triangulatie gebruikt. Dit betekent dat mijn informatie gehaald wordt uit diverse bronnen en van verschillende standpunten.

De data instrumenten (bronnen) die ingezet zullen worden zijn; de ouderenquête, de enquête van de kinderen, observaties, het sociogram en het onderzoekslogboek. De personen (verschillende standpunten) die nodig zijn voor het onderzoek zijn; de ouders, de kinderen in mijn klas, met daarin de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, de orthopedagoog, mijn duocollega en ikzelf.

3.9 Afsluiting

In dit hoofdstuk is beschreven welke middelen er ingezet gaan worden om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag en de deelvragen. Dit zullen kwalitatieve middelen zijn; ongestructureerde observaties en kwantitatieve middelen; enquête aan de ouders en enquête van de kinderen, een sociogram en observaties middels observatielijsten. Er is uitgewerkt hoe deze middelen ingezet zullen worden en bij wie ze afgenomen zullen worden.

In het volgende hoofdstuk zullen de uitkomsten van de kwantitatieve middelen en de resultaten van de kwalitatieve middelen gepresenteerd worden.

Hoofdstuk 4. Presentatie van de data

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen de gegevens die verzameld zijn via de enquête bij de ouders en de enquête van de kinderen, de observatielijsten en het sociogram gepresenteerd worden. Deze data is verzameld om aan te kunnen geven welke kinderen sombere- en/of depressieve klachten hebben. In mijn onderzoek worden twee metingen verricht; de meting die antwoord geeft op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas, voor en na de gepleegde interventies en de meting die antwoord geeft op het sociaal- en emotioneel welbevinden van drie kinderen met sombere- en/of depressieve klachten voor, tijdens en na de individueel gepleegde interventies. Deze drie kinderen (**K1, K2 en K7**) zijn vet gedrukt door het hoofdstuk heen om het proces van deze kinderen duidelijk zichtbaar te maken.

4.2. Uitkomst van de enquête van de ouders.

Allereerst de enquête ingevuld door de ouders van de 16 kinderen in mijn klas. De ouders geven in deze enquête aan hoe zij het sociaal- en emotioneel welbevinden van hun kinderen zien.

De enquête bestaat uit 4 korte stellingen (zie bijlage 1).

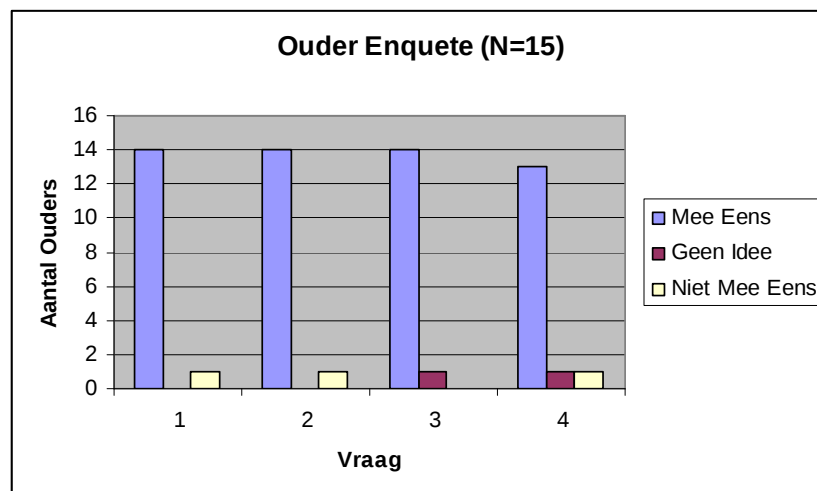
Vraag 1; Mijn kind zit de laatste tijd lekker in zijn vel.

Vraag 2; Mijn kind gaat meestal graag naar school.

Vraag 3; Mijn kind vindt de leerstof op school niet te moeilijk.

Vraag 4; Mijn kind heeft het regelmatig over vriendjes en vriendinnetjes waar hij op school mee speelt

De resultaten van de ouder enquête zijn hieronder in een grafiek weergegeven.



Grafiek 1. Ouder enquête 1

Kwantitatief resultaat: de meeste ouders zijn het eens met de genoemde stellingen. Een enkeling geeft aan het niet te weten of het er niet mee eens te zijn.

Kwalitatief resultaat: er zijn slechts vier reacties op de open vraag.

- 1) Er zou meer uitdaging in de leerstof kunnen zijn bijv. door de vakken Engels en topografie toe te voegen.
- 2) Het zou helpen als het toekomstdoel van het kind wordt verhelderd.
- 3) Kinderen moeten zoveel mogelijk positief gestimuleerd worden.
- 4) Er moeten duidelijke afspraken zijn betreffende gedragsregels

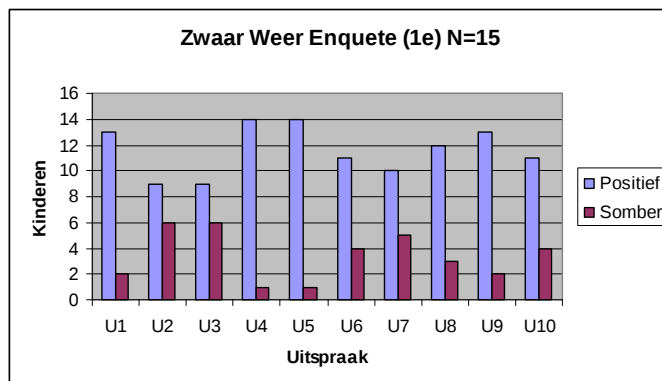
4.3 Eerste meting (nulmeting)

4.3.1 Enquête (Zwaarweer)

4.3.1.1 Groepsmeting

De enquête “Zwaarweer” (zie bijlage 2) ingevuld door de kinderen zelf waarin zij hun sociaal- en emotioneel welbevinden aangeven.

De enquête bestaat uit 10 korte uitspraken over; hoe het kind zich de laatste tijd voelt. De kinderen moeten kiezen tussen eens of oneens. Het kind maakt zwart wat **niet** voor hem/haar van toepassing is zodat zichtbaar blijft hoe het kind zich voelt. In de tabel is middels positief en somber weergegeven hoe de kinderen op de uitspraken hebben gereageerd. Een staafdiagram maakt het geheel overzichtelijk, het diagram geeft een beeld van hoe de groep heeft gereageerd op de 10 uitspraken.

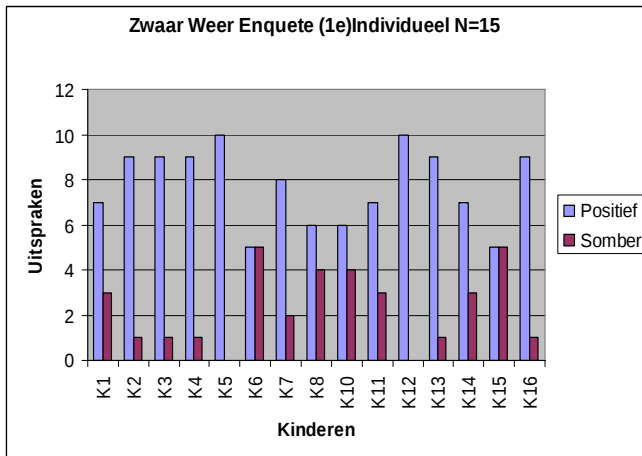


Grafiek 2. Zwaarweer1

Het staafdiagram laat zien dat uitspraak 2; “De laatste tijd ben ik vaak chagrijnig en anderen zeggen dat ik irritant ben” en uitspraak 3; “De laatste tijd voel ik mij vaak somber en verdrietig, eigenlijk gewoon rot,” de meeste keren somber zijn ingevuld. Uitspraak 4; “De laatste tijd kan ik aardig mijn gedachten bij mijn werk houden” en uitspraak 5; “De laatste tijd doe ik graag leuke dingen samen met mijn vrienden” zijn het meest positief ingevuld.

4.3.1.2 Individuele meting

Omdat ik wil weten welke kinderen somber- en/of depressieve klachten hebben, is hieronder in een tabel duidelijk te zien welke kinderen aangeven last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten.



Grafiek 3. "Zwaarweer" individueel 1

Zwaar weer enquete			
Kind	1e Meting		
	Positief	Somber	Indicatie
K1	7	3	Positief
K2	9	1	Positief
K3	9	1	Positief
K4	9	1	Positief
K5	10	0	Positief
K6	5	5	Somber
K7	8	2	Positief
K8	6	4	Positief
K10	6	4	Positief
K11	7	3	Positief
K12	10	0	Positief
K13	9	1	Positief
K14	7	3	Positief
K15	5	5	Somber
K16	9	1	Positief

Tabel 1." Zwaarweer" individueel 1

Voor kind 9 is geen toestemming van de ouders gegeven.

Als er 5 of meer uitspraken somber zijn ingevuld kun je spreken van een kind met somber- en/of depressieve klachten.

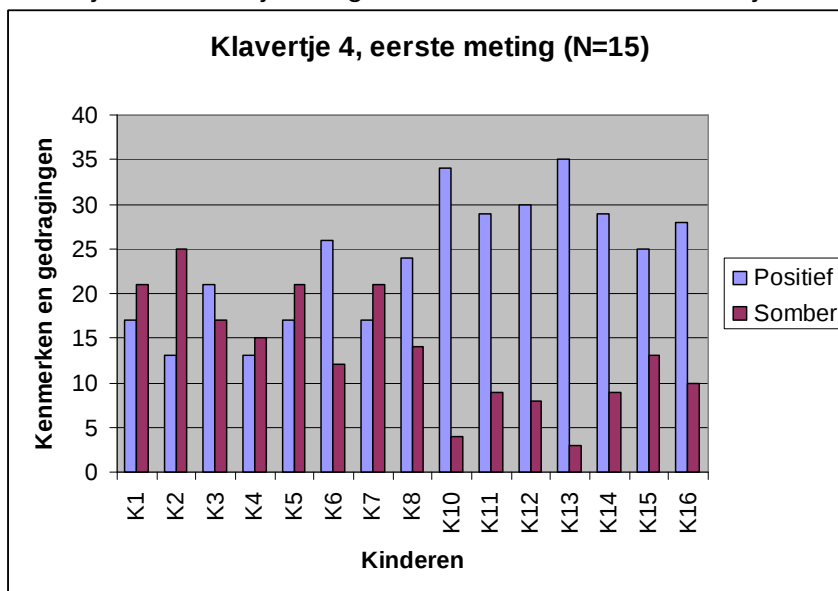
Er zijn twee kinderen; K 6 en K15 die in de enquête zelf aangeven last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten.

De kinderen: **K1**, K8, K10, K11 en K14 geven aan af en toe last te hebben van sombere klachten.

4.3.2 Uitkomsten van de observatielijst; het "Klavertjevier van depressie".

Hieronder een staafdiagram met de uitkomsten van de overzichtslijst van bepaalde gedragingen en kenmerken van kinderen met een depressie (zie bijlage 3).

Deze lijst is door mijzelf ingevuld voor alle kinderen in mijn klas.



Grafiek 4. Klavertje vier1

Als vaker dan 15 keer “ja” wordt geantwoord, zou een kind somber- en/ of depressieve klachten kunnen hebben, 15 is de kritische grens. Het staafdiagram van de eerste meting laat zien dat: **K1, K2, K3, K5 en K7**, gedragingen en kenmerken vertonen van kinderen met somber- en/ of depressieve klachten.

4.3.3 Uitkomsten van de algemene observatielijst

Voor de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten voortkomend uit de enquête ingevuld door de kinderen zelf (Zwaarweer) en de observatielijst ingevuld door mijzelf (Klavertjevier), vul ik een uitgebreide observatielijst in (bijlage 4), voor het beschrijven van de sociaal- en emotionele ontwikkeling. Dit zijn; **K1, K2, K3, K5, K6, K7, K15**. De verhouding tussen negatief en positief bepaalt hoe de sociaal- en emotionele ontwikkeling van de kinderen is. De kritische grens ligt op 75%.

In de onderstaande tabel zijn de resultaten van deze observatie weergegeven.

Algemene observatielijst sociaal- en emotionele ontwikkeling.						S/E negatief in %
Kind	negatief		50/50	positief		
	Nooit	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	
K1	1	6	2	7	2	44 %
K2	1	9	5	3	0	69%
K3	4	10	2	1	1	83 %
K5	4	9	2	3	0	77%
K6	0	2	6	10	0	28 %
K7	2	6	4	6	0	55%
K15	0	5	4	6	3	39 %

Tabel 2. S/E observatie lijst 1

In de tabel wordt duidelijk dat K3 en K5 boven de kritische grens van 75% uitkomen. Voor deze kinderen is aandacht voor de sociaal- en emotionele ontwikkeling belangrijk.

K1, K2 en K7 zitten om en nabij de 50% grens. Voor deze kinderen is extra stimulans gewenst.

4.3.4 Resultaten sociogram

Aan de kinderen werd gevraagd: "Noem twee kinderen waar je graag mee samenwerkt en een kind waar je liever niet mee samenwerkt". Resultaten zijn weergegeven in een tabel.

Samenwerken Gekozen			Resultaat
Kind	Positief	Negatief	
K1	0	2	-2
K2	1	1	0
K3	0	0	0
K4	2	4	-2
K5	2	0	2
K6	0	0	0
K7	4	0	4
K8	1	1	0
K10	2	0	2
K11	2	4	-2
K12	1	1	0
K13	4	0	4
K14	2	2	0
K15	5	0	5
K16	0	2	-2

Tabel 6. Sociogram 1

Voor kind 9 is er geen toestemming van de ouders gegeven.

Door de negatieve stemmen in mindering te brengen op de positieve stemmen kun je een indicatie krijgen van de sociale positie van een kind in de klas.

De eerste meting laat zien dat er niet graag samengewerkt wordt met **K1**, K4, K11 en K16. De kinderen **K2**, K3, K6 en K8, K12 en K14 hebben mogelijk sociale stimulans nodig. Het meest populair om mee samen te werken zijn; **K7**, K13 en K15.

4.4 Tussenanalyse

4.4.1 Ouderenquête.

De kwantitatieve gegevens verkregen uit de enquête van de ouders zijn niet gebruikt om te bepalen welke kinderen sombere- en/of depressieve klachten hebben. De uitkomsten geven aan dat het sociaal- en emotioneel welbevinden van de meeste kinderen goed is en bijna alle kinderen met plezier naar school gaan. De uitkomsten van deze enquête zijn mogelijk zo positief omdat;

- De vragen positief gesteld zijn.
 - De ouders graag willen dat het op school goed gaat met hun kind.
 - Ouders niet graag kenbaar maken dat er iets met hun kind aan de hand is.
 - Ouders minder betrokken zijn, omdat hun kind niet vertelt wat hem/haar bezig houdt.
- Hierdoor zijn deze gegevens niet bruikbaar om kinderen te selecteren.

De kwalitatieve gegevens; de ideeën welke de ouders aandragen op de open vraag, passen in de doelstellingen van de te plegen interventies. Uitzondering hierop is het verzoek om Engels en topografie aan te bieden.

4.4.2 “Zwaarweer”, “het Klavertjevier” en S.E observatielijst.

Uit de eerste meting van;” Zwaarweer”, “Klavertjevier” en de S.E observatielijst is geanalyseerd welke kinderen in aanmerking komen voor de individuele interventie. De kinderen die geselecteerd zijn uit de enquête “Zwaarweer” zijn: K6 en K15 (grote X, tabel 7).

Uit de observatielijst “Klavertjevier”: zijn de kinderen **K1**, **K2**, K3, K5 en **K7** geselecteerd (grote X, tabel 7).

Uit de observatielijst voor de sociaal- en emotionele ontwikkeling werden de kinderen: K3 en K5 geselecteerd. Een extra stimulans is nodig voor de kinderen **K1**, **K2** en **K7** (kleine x, tabel 7). Bovengenoemde tussenanalyse is weergegeven in onderstaande tabel.

	K1	K2	K3	K5	K6	K7	K15
Zwaarweer					X		X
Klavertje 4	X	X	X	X		X	
SE ontwikkeling	x	x	X	X		x	

Tabel 7. Overzicht 1

De tussenanalyse laat zien dat **K1**, **K2**, K3, K5 en **K7** in aanmerking komen voor de individuele interventies. K3 en K5 gaven aan niet mee te willen werken.

K1, **K2** en **K7** gaven aan gemotiveerd te zijn om aan een positieve verandering voor zichzelf te willen werken.

K6 en K15 gaven bij de: “Zwaarweer” enquête aan last te hebben van sombere- en/ of depressieve klachten, maar bij de observatielijsten komt dit niet tot uiting.

Daarnaast gaf K6 aan niet mee te willen werken. K15 gaf aan tijdens de interventie periode vaak absent te zullen zijn.

De resultaten van de verzamelde data van de geselecteerde drie kinderen wordt meegenomen in de individuele oplossingsgerichte interventies. Gedurende zes weken zal er elke maandag met de kinderen; **K1**, **K2** en **K7**, een half uur gewerkt worden aan hun persoonlijke doelstelling volgens de oplossingsgerichte stappen van “Mission Possible”. K7 (waarbij zelfbeschadiging en suïcide gedachten zijnesignaleerd) zal eens per week met de orthopedagoog van onze school een gesprek krijgen.

4.4.3 Sociogram

De resultaten van het sociogram geven de sociale positie aan van de voor de individuele interventie geselecteerde kinderen; **K1**= -2, **K2**= 0 en **K7**= +4.

Dit houdt in dat bij het definiëren van de persoonlijke doelstelling voor **K7** de nadruk zal liggen op een emotionele doelstelling omdat de sociale positie voldoende sterk is. Bij **K1** en **K2** zal de persoonlijke doelstelling zowel sociaal als emotioneel zijn.

4.4.4 Specifieke analyse geselecteerde kinderen

In deze paragraaf analyseren we specifiek de verzamelde data van de drie geselecteerde kinderen (**K1**, **K2** en **K7**).

K1; geeft zelf aan geen last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten (Zwaarweer). Uit het “ Klavertjevier van depressie” blijkt dat er sprake is van somber zijn. Uit de observatielijst voor sociaal- en emotionele ontwikkeling blijkt dat extra stimulans gewenst is. Het sociogram laat zien dat er geen sprake is van een sociaal welbevinden.

K2; geeft zelf aan geen last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten (Zwaarweer). Uit het “Klavertjevier van depressie” blijkt dat er sprake is van somber zijn. De observatielijst voor sociaal- en emotionele ontwikkeling laat zien dat stimulans wenselijk is. Het sociogram laat zien dat stimulans van de sociale ontwikkeling wenselijk is.

K7; geeft aan geen last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten. Het “Klavertjevier van depressie” geeft somber aan. De observatielijst voor sociaal- en emotionele ontwikkeling geeft aan dat stimulans wenselijk is. Het sociogram laat zien dat er sprake is van sociaal welbevinden.

4.5 De interventies

4.5.1 Groepsinterventie

Om het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/ of depressieve klachten in de klas te verbeteren zijn er een aantal groepsinterventies gepleegd;

- oplossingsgerichte groepsactiviteiten met schaalvragen,
- inclusieve groepsactiviteiten het: “Huis vol gevoelens en axen”.
- inclusieve samenwerkingsvormen;
- tactiele werkvormen zoals; massage, “wichtelen”, duw- en trekspelletjes.

De detailbeschrijving en bijbehorende tijdsverloop staat beschreven in het logboek (bijlage 6).

4.5.2 Individuele interventie.

De individuele interventie “Mission Possible” zal gepleegd worden bij de kinderen; **K1**, **K2** en **K7**.

De kinderen werken aan een persoonlijk leerdoel volgens de stappen van de oplossingsgerichte methode. De kinderen houden de stappen bij in hun eigen logboek. Aan het begin van de zes weken geven ze op de schaal van 0 tot 10 aan waar zij zichzelf geplaatst zien. Na te hebben gewerkt aan hun persoonlijke leerdoel, geven ze aan het eind van de gepleegde interventies opnieuw hun positie op de schaal aan. De detailbeschrijving en het tijdsverloop staan beschreven in het logboek (bijlage 6).

De “Mission Possible” logboeken van de kinderen zijn niet bijgevoegd, dit is vertrouwelijke informatie (ethisch).

4.6 Tussenmeting

Behalve de membercheck als beschreven in paragraaf 3.5.2 is ook tijdens het plegen van de interventies de OVSO (Observatie lijst Voor het beschrijven van de Sociaal- en emotionele Ontwikkeling) ingevuld (bijlage 5). Dit om middels een extra observatie veranderingen als zichtbaar bij “Klavertjevier” en “Sociaal- en emotionele observatielijst” te valideren. Ook hier is weer een membercheck door mijn collega uitgevoerd voor de geselecteerde kinderen.

Onderstaand worden de metingen weergegeven:

Kind	Relatie met de Leerkracht	Omgang met andere kinderen	Motivatie	Zelf controle	SE negatief	SE welbevinden aandacht nodig
K 1	22 / 25	16 / 30	18 / 20	22 / 25	22%	Omgang met andere kinderen
K 2	24 / 25	17 / 30	16 / 20	18 / 25	25%	
K 3	20 / 25	12 / 30	15 / 20	14 / 25	38%	Omgang met andere kinderen
K 4	22 / 25	21 / 30	15 / 20	17 / 25	25%	
K 5	23 / 25	18 / 30	13 / 20	15 / 25	31%	
K 6	22 / 25	20 / 30	14 / 20	16 / 25	28%	
K 7	23 / 25	25 / 30	13 / 20	18 / 25	21%	
K 8	22 / 25	19 / 30	14 / 20	15 / 25	30%	
K 10	18 / 25	26 / 30	16 / 20	16 / 25	24%	
K 11	22 / 25	15 / 30	14 / 20	21 / 25	28%	Omgang met andere kinderen
K 12	18 / 25	21 / 30	16 / 20	14 / 25	31%	
K 13	20 / 25	24 / 30	15 / 20	14 / 25	27%	
K 14	24 / 25	18 / 30	13 / 20	20 / 25	25%	
K 15	20 / 25	27 / 30	15 / 20	18 / 25	20%	
K 16	21 / 25	15 / 30	17 / 20	19 / 25	28%	Omgang met andere kinderen

Tabel 8. OVSO 1

Kind	Relatie met de Leerkracht	Omgang met andere kinderen	Motivatie	Zelf controle	SE negatief	SE welbevinden Aandacht nodig
K 1	17 / 25	19 / 30	15 / 20	16 / 25	33%	
K 2	13 / 25	19 / 30	12 / 20	19 / 25	37%	
K 7	17 / 25	22 / 30	14 / 20	15 / 25	32%	

Tabel 9. OVSO 2 Collega

Voor de schuine streep is het aantal positief beantwoorde vragen weergegeven. Achter de schuine streep is het totaal aantal vragen per onderwerp weergegeven. Door de behaalde punten voor de schuine streep, op te tellen en te delen door het aantal te behalen punten achter de schuine streep(totaal 100), worden de positieve percentages zichtbaar en kan het omgezet worden naar een negatief percentage. De

kritische grens van het negatieve percentage ligt op 75%. Bij 50% binnen een categorie verdient het kind extra aandacht te krijgen.
Na de tweede meting vergelijken we: Klavertje vier, OVSO en de Sociaal Emotioneel observatie lijst (zie 4.7.5).

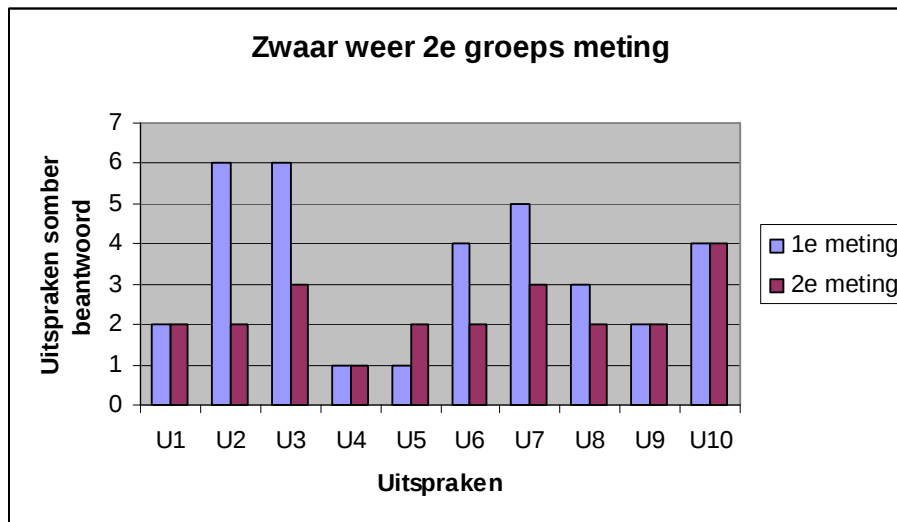
4.7 Tweede meting

Om het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/ of depressieve klachten in de klas te meten zijn na de groeps- en individuele interventies de metingen als beschreven in paragraaf 4.3 opnieuw uitgevoerd zodat zichtbaar wordt wat de invloed van de gepleegde interventies is geweest.

4.7.1 Enquête “Zwaarweer”

4.7.1.1 Groepsmeting

Deze enquête is na de gepleegde groepsinterventies ingevuld en laat het onderstaand resultaat zien.



Grafiek 5. “Zwaarweer 2”

De tweede meting laat zien dat er minder sombere uitspraken zijn. Maatgevend zijn de uitspraken 2; “De laatste tijd ben ik vaak chagrijnig en anderen zeggen dat ik irritant ben” en uitspraak 3: “De laatste tijd voel ik mij vaak somber en verdrietig, eigenlijk gewoon rot”.

4.7.1.2 Individuele meting

Deze enquête is na de gepleegde groepsinterventies ingevuld met onderstaand resultaat:

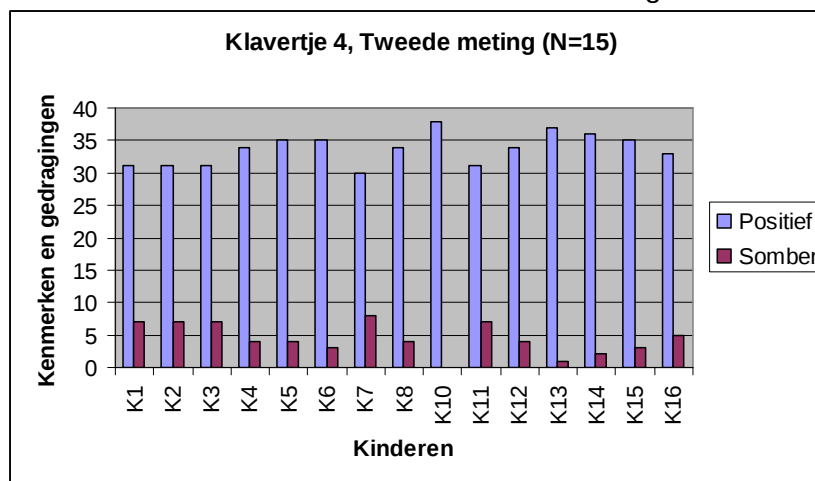
Zwaar weer enquête						
Kind	1e Meting			2e meting		
	Positief	Somber	Indicatie	Positief	Somber	Indicatie
K1	7	3	Positief	8	2	Positief
K2	9	1	Positief	8	2	Positief
K3	9	1	Positief			-----
K4	9	1	Positief	9	1	Positief
K5	10	0	Positief	10	0	Positief
K6	5	5	Somber	7	3	Positief
K7	8	2	Positief	8	2	Positief
K8	6	4	Positief	7	3	Positief
K10	6	4	Positief	10	0	Positief
K11	7	3	Positief	1	9	Somber
K12	10	0	Positief	9	1	Positief
K13	9	1	Positief	10	0	Positief
K14	7	3	Positief	10	0	Positief
K15	5	5	Somber	10	1	Positief
K16	1	9	Positief	10	0	Positief

Tabel 10, 'Zwaarweer' individueel 2

Bij de tweede meting geeft K11 aan behoorlijk somber te zijn. Dit is te herleiden naar de uitbarsting tijdens het buitenspelen voorafgaande aan deze enquête. K3 was afwezig tijdens de afname van de tweede meting. K6 en K15 die bij de eerste meting aangaven last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten zijn bij de tweede meting positief. **K1**, K8, K10, K14, die voor de gepleegde interventies last hadden van sombere klachten, geven bij de tweede meting aan minder of niet meer last te hebben van sombere klachten.

4.7.2 Uitkomsten van de observatielijst "het Klavertjevier van depressie".

Onderstaand de resultaten van de tweede meting.



Grafiek 6. Klavertjevier 2

Het staafdiagram van de tweede meting laat zien dat de kinderen minder gedragingen en kenmerken vertonen van sombere- en/ of depressieve klachten.

De meting na de interventies is voor **K1, K2, K7** en K15 tevens door mijn duo collega als membercheck ingevuld. Het resultaat van de totale meting, inclusief de membercheck, is opgenomen in onderstaande overzichtstabel.

Tabel 11

Klavertje 4 van Depressie (N=15)									
Kind	1e Meting			2e meting			Collega meting		
	Positief	Somber	Indicatie	Positief	Somber	Indicatie	Positief	Somber	Indicatie
K1	17	21	Somber	31	7	Positief	31	7	Positief
K2	13	25	Somber	31	7	Positief	28	10	Positief
K3	21	17	Somber	31	7	Positief			
K4	13	15	Positief	34	4	Positief			
K5	17	21	Somber	35	4	Positief			
K6	26	12	Positief	35	3	Positief			
K7	17	21	Somber	30	8	Positief	30	8	Positief
K8	24	14	Positief	34	4	Positief			
K10	34	4	Positief	38	0	Positief			
K11	29	9	Positief	31	7	Positief			
K12	30	8	Positief	34	4	Positief			
K13	35	3	Positief	37	1	Positief			
K14	29	9	Positief	36	2	Positief			
K15	25	13	Positief	35	3	Positief	36	2	Positief
K16	28	10	Positief	33	5	Positief			

Tabel 11. Klavertjevier 2

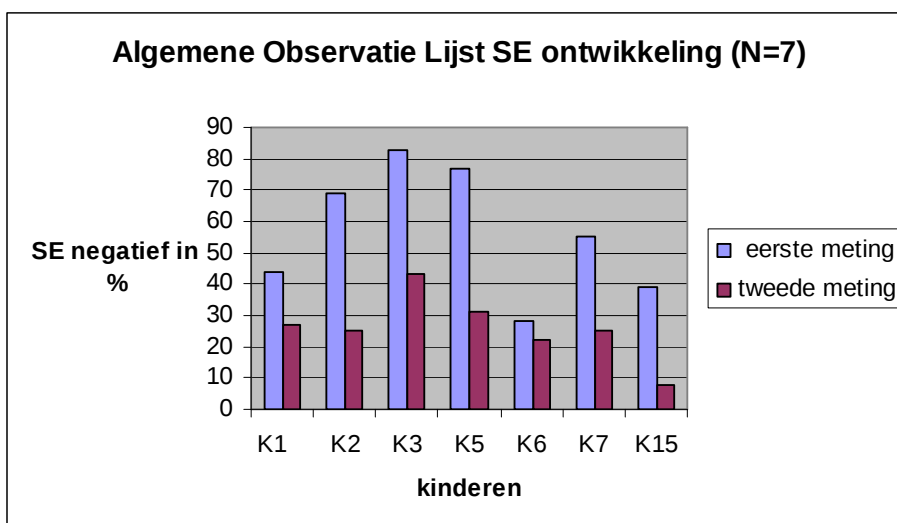
Voor kind 9 is geen toestemming van de ouders gegeven.

4.7.3 Uitkomsten van de algemene observatielijst

Onderstaand is te zien, in grafiek en tabel, de resultaten van de tweede meting voor de zeven kinderen met sombere- en/ of depressieve klachten.

Algemene observatielijst sociaal- en emotionele ontwikkeling.						S/E negatief in %
Kind	negatief		50/50	positief		
	Nooit voor/na	Soms voor/na	Regelmatig voor/na	Vaak voor/na	Altijd voor/na	voor / na
K1	1/0	6/3	2/4	7/0	2/11	44 % / 27%
K2	1/0	9/2	5/5	3/9	0/2	69% / 25%
K3	4/0	10/4	2/7	1/5	1/2	83 % / 42%
K5	4/0	9/2	2/7	3/8	0/1	77% / 31%
K6	0/0	2/2	6/4	10/3	0/9	28 % / 22%
K7	2/0	6/2	4/5	6/4	0/7	55% / 25%
K15	0/0	5/0	4/3	6/6	3/8	39 % / 8%

Tabel 12. Sociaal- en emotioneel observatielijst 2



Grafiek 7. Sociaal- en emotioneel observatielijst 2

Bij de tweede meting na de gepleegde interventies is zichtbaar dat alle geselecteerde kinderen sociaal- en emotioneel positiever zijn bevonden.

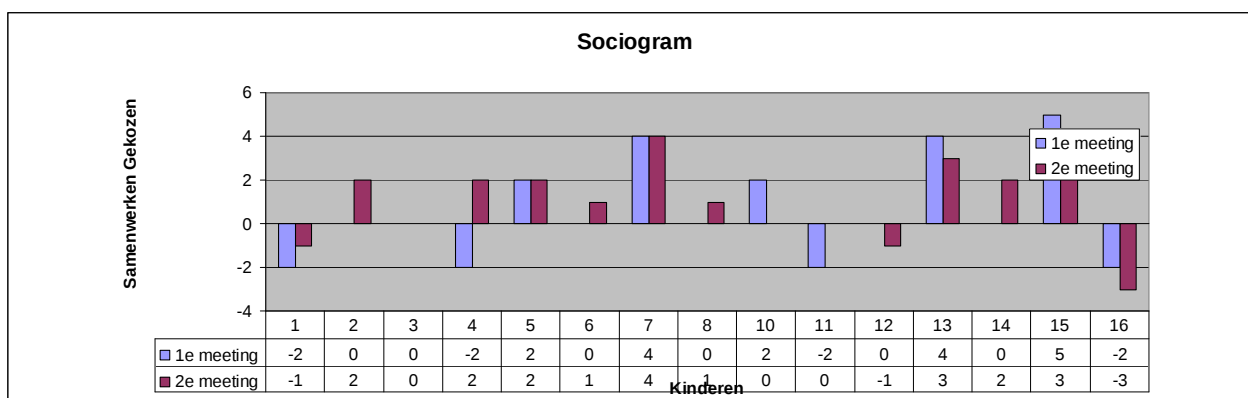
4.7.4 Resultaten sociogram

Onderstaand de resultaten van de tweede groepsmeting

Samenwerken Gekozen			Resultaat 1e meeting	samenwerken Gekozen		Resultaat 2e meeting
Kind	Pos 1e	Neg 1e		Pos 2e	Neg 2e	
K1	0	2	-2	1	-2	-1
K2	1	1	0	2	0	2
K3	0	0	0	0	0	0
K4	2	4	-2	2	0	2
K5	2	0	2	2	0	2
K6	0	0	0	1	0	1
K7	4	0	4	4	0	4
K8	1	1	0	1	0	1
K10	2	0	2	0	0	0
K11	2	4	-2	2	2	0
K12	1	1	0	1	2	-1
K13	4	0	4	3	0	3
K14	2	2	0	4	2	2
K15	5	0	5	3	0	3
K16	0	2	-2	0	3	-3

Tabel 13. Sociogram 2

Voor kind 9 is geen toestemming van de ouders gegeven.



Grafiek 8. Sociogram 2

De tweede meting, na de gepleegde interventies, laat zien dat: **K1, K2, K4, K6, K8, K11 en K14** meer keer gekozen zijn om mee samen te werken. **K10, K12 en K16** zijn bij de tweede meting minder keer gekozen om mee samen te werken.

4.7.5 Vergelijking van “Klvertjevier”, OVSO en SE:

Na de tweede meting vergelijken we; Klvertjevier (paragraaf 4.7.2), OVSO (paragraaf 4.6) en SE (paragraaf 4.7.3):

Tabel 14

Kind	Klvertje 4 (% Sombere)			OVSO (% negatief)		SE (% Positief)	
	(1e)	(2e)	Collega	OVSO	Collega	(1e)	(2e)
K1	55%	18%	18%	22%	33%	44%	27%
K2	65%	18%	26%	25%	37%	69%	25%
K3	44%	18%		28%		83%	42%
K4	39%	11%		25%			
K5	55%	11%		31%		77%	31%
K6	32%	8%		28%		28%	22%
K7	55%	21%	21%	21%	32%	55%	25%
K8	37%	11%		30%			
K10	11%	0%		24%			
K11	24%	18%		28%			
K12	21%	11%		31%			
K13	8%	3%		27%			
K14	23%	5%		25%			
K15	34%	8%		20%		39%	8%
K16	26%	13%		28%			

Voor meer dan de helft van de kinderen wordt middels de OVSO, als tussenmeting, aangetoond dat het verbeteringsproces al tijdens het plegen van de interventies zichtbaar is.

Bij de kinderen welke weinig sombere- en/ of depressieve klachten hebben is dit proces van verandering minder duidelijk zichtbaar tijdens het plegen van de interventies.

4.8 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn de gegevens verzameld om te kijken welke kinderen last hebben van sombere- en/of depressieve klachten. Door de eerste meting en de tweede meting met elkaar te vergelijken is zichtbaar geworden wat de invloed is geweest van de gepleegde interventies. Validatie heeft plaats gevonden middels een membercheck en de OVSO.

Hoofdstuk 5. Analyse en conclusie

5.1 Inleiding

De data verkregen uit de onderzoeksmiddelen zullen in verband worden gebracht met de uitkomsten van de groeps- en individuele interventie bij de geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.

Alle gegevens zullen worden geïnterpreteerd en er zullen conclusies getrokken worden uit deze gegevens. Tevens zal er een verband worden gelegd met de beschreven literatuur in hoofdstuk 2.

In dit hoofdstuk zal er een antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag: “Hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?”

De bijbehorende deelvragen, welke elk afzonderlijk beantwoord worden, zijn:

- 1) Welke kinderen in mijn klas hebben sombere- en/of depressieve klachten?
- 2) Hoe is de omgang van de sombere- en/of depressieve kinderen met de andere kinderen in de klas voor en na het onderzoek?
- 3) Wat is het effect van de gepleegde interventies op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas?
- 4) Wat is het effect van de gepleegde interventies op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten?

5.2 Deelvragen

ad 1) Welke kinderen in mijn klas hebben sombere- en/of depressieve klachten?

Alle 16 kinderen uit mijn klas zijn aan het begin van het onderzoek doorgesproken met de orthopedagoog. In dit gesprek kwam naar voren dat alle kinderen een laag zelfbeeld hadden.

Het antwoord op deze deelvraag is gezocht door middel van een eerste meting; het afnemen van: een enquête van de kinderen in mijn klas (“Zwaarweer”, grafiek 3 en tabel 1) en het invullen van een observatielijst (“Klavertjesvier”, grafiek 4). Bij de “Zwaarweer”enquête gaven twee kinderen aan, last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten. Met het “Klavertjesvier van depressie” worden ook nog vijf andere kinderen geselecteerd, totaal zijn dit 7 kinderen (*Tabel 7. Overzicht 1*). Voor deze 7 kinderen, met sombere- en/of depressieve klachten, wordt er een uitgebreide observatielijst ingevuld voor het beschrijven van hun sociaal- en emotionele ontwikkeling (tabel 2). De analyse van de observatielijst geeft aan dat 2 kinderen boven de kritische grens uitkomen. Zij geven echter aan niet te willen meewerken aan de individuele interventie “Mission Possible”. Drie andere kinderen scoren rond de 50% grens wat inhoudt dat voor deze kinderen extra stimulans voor het sociaal- en emotioneel welbevinden gewenst is. Deze kinderen geven aan wel gemotiveerd te zijn om aan een persoonlijk leerdoel te werken. Bij de 2 kinderen die zelf aangeven

last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten komt dit niet tot uiting bij de SE observatielijst (tabel 7. overzicht 1).

ad 2) Hoe is de omgang van de sombere- en/of depressieve kinderen met de andere kinderen in de klas voor en na het onderzoek?

Om duidelijk te krijgen hoe de omgang van de sombere- en/of depressieve kinderen is met de andere kinderen in de klas maak ik gebruik van het sociogram. Hierin wordt duidelijk hoe de omgang van de 7 geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten is met de andere kinderen in de klas voor en na de gepleegde interventies. De eerste meting van het sociogram (tabel 6) laat zien dat 3 kinderen kunnen spreken van een sociaal welbevinden. De andere 4 kinderen worden niet of negatief gekozen om mee samen te werken. De kinderen die bij de eerste meting niet of negatief gekozen zijn, zijn bij de tweede meting meer keer gekozen om mee samen te werken. Bij één kind is het, hetzelfde gebleven, niet positief en niet negatief gekozen (tabel 13, grafiek 8). Hieruit valt te veronderstellen dat de gepleegde interventies waarbij meer wordt samengewerkt (de inclusieve werkvormen en tactiele stimulatie) een positieve invloed kan hebben gehad op het sociaal welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.

Er zijn twee soorten van welbevinden: het sociale welbevinden en het emotioneel welbevinden. Het sociaal welbevinden kan omschreven worden als een goede en prettige manier waarop je met elkaar omgaat. Het emotionele welbevinden is meer gericht op gewenst gedrag van het kind (paragraaf 2.2).

Wat opvalt is: wanneer het sociale welbevinden voldoende is, het kind toch last kan hebben van sombere- en/of depressieve klachten (K 7, K15). Uit de data van de tweede meting (tabel 13, grafiek 8) kan afgeleid worden dat: door meer te werken in verschillende samenwerkingsvormen het sociaal welbevinden positief beïnvloed wordt. Als het sociaal welbevinden verbeterd, zal dit een positieve bijdrage leveren aan het emotioneel welbevinden en een positief effect hebben op de sombere- en/of depressieve klachten. Hoeveel invloed het sociale welbevinden heeft op het minder somber- en/of depressief zijn, zal verder onderzoek vereisen.

In hoofdstuk 2 zijn een aantal voorwaarden van sociaal- en emotioneel welbevinden omschreven. Een van die voorwaarden is dat een kind op school een veilige basis moet ervaren. Het moet zich welkom voelen en er mogen zijn als mens. Vanuit een veilige basis komt het tot durven zien van mogelijkheden. Een goede communicatie tussen leerkracht en leerling en leerlingen onderling blijkt van essentieel belang voor alle gepleegde interventies. Dit blijkt uit de observaties als beschreven in het logboek (bijlage 6).

Ad 3) Wat is het effect van de gepleegde interventies, op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas?

Uit de eerste meting (grafiek 3 en 4 en tabel 6) blijkt dat bij alle 16 kinderen, het sociaal- en emotioneel welbevinden verbeterd zou kunnen worden. Bij 7 kinderen zou extra aandacht voor het sociaal- en emotioneel welbevinden belangrijk zijn. Tijdens het plegen van de interventies wordt middels de OVSO aangetoond dat er een verbeteringsproces zichtbaar is (tabel 8). Een tweede groepsmeting na de gepleegde interventies laat zien dat bij; de enquête ("Zwaarweer", grafiek 5, tabel 10), de observatielijst van depressie ("Klavertjevier", grafiek 6, tabel 11), de SE

observatielijst (grafiek 7, tabel 12) en het sociogram (tabel 13, grafiek 8) het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas aanzienlijk verbeterd is. Hieruit kan worden afgeleid dat de gepleegde interventies (2.7.2) van positieve invloed zijn geweest op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen in mijn klas.

In hoofdstuk 2 wordt beschreven hoe je professioneel omgaat met kinderen met sombere- en/of depressieve klachten. Er moet gewerkt worden aan een sociaal- en emotioneel welbevinden bij deze kinderen door hun gevoel van eigenwaarde te versterken en meer verantwoording te geven (paragraaf 2.2). Het mee laten denken naar oplossingen kan ertoe geleid hebben dat de kinderen gemotiveerder zijn. Dit kan afgeleid worden uit de uitkomsten van de enquêtes en observaties, die een positief resultaat laten zien.

ad 4) Wat is het effect van de gepleegde interventies, op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/ of depressieve klachten?

Het onderzoek is uitgevoerd op twee manieren. Eerst zijn er interventies gepleegd met de gehele onderzoeksgroep; 16 kinderen uit de schoolverlaters groep van het SBO. Uit de eerste meting zijn 7 kinderen geselecteerd met sombere- en/of depressieve klachten, waarvan twee kinderen zelf aangeven (Zwaarweer) last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten. Bij de OVSO (tabel 8) ingevuld tijdens het plegen van de interventies is een vooruitgang zichtbaar. Bij de tweede meting is voor deze 7 kinderen zichtbaar dat het sociaal- en emotioneel welbevinden positief is verbeterd. Voor de twee kinderen die zelf hebben aangegeven somber te zijn is dit bij de tweede meting niet meer het geval (Tabel 10, Zwaarweer).

De laatste zes weken van mijn onderzoek zijn er individuele interventies gepleegd met drie geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten. Er is gekozen voor deze drie kinderen omdat ze bij de 7 geselecteerde kinderen met sombere- en/of depressieve klachten hoorden en aangaven gemotiveerd te zijn om aan hun persoonlijk leerdoel te willen werken.

De drie geselecteerde kinderen waar individueel oplossingsgericht mee gewerkt wordt konden zelf goed onderwoorden brengen waaraan zij wilden werken om hun sociaal- en emotioneel welbevinden te verbeteren. Hun persoonlijk leerdoel wordt vastgesteld en de kinderen plaatsten zich zelf op de schaal van 0 tot 10. Ze volgen de oplossingsgerichte stappen uit de methode en komen zelf met suggesties voor verbeteringen. Bij de tweede meting plaatsen de kinderen zichzelf opnieuw op de schaal 0 tot 10 waarop de vooruitgang, als beschreven bij de observaties in het logboek (bijlage 6), zichtbaar wordt. In de eindmetingen van de enquête, observatielijsten en het sociogram is er ook voor deze drie kinderen een positieve vooruitgang zichtbaar. Omdat deze vooruitgang zichtbaar is bij de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, waarbij geen individuele interventies zijn gepleegd, is het moeilijk aan te geven wat de individuele interventies, extra bijgedragen hebben aan de positieve resultaten voor het sociaal- en emotioneel welbevinden. De orthopedagoog gaf aan, als vermeld in het logboek (bijlage 6, 19-04-2010), dat voor het kind met signalen van zelfbeschadiging en suicide gedachten een duidelijke verbetering zichtbaar is. Zes weken is kort om naast de behaalde resultaten te spreken van een extra zichtbaar en blijvend resultaat in de klas. Het is belangrijk voor deze drie kinderen om tijdens het vieren van hun behaalde resultaten, aan de kinderen in de klas te vragen om hun persoonlijk

leerdoel te blijven ondersteunen. Om te kunnen aangeven welk effect de individuele interventies hebben op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, is het van belang dat deze kinderen nog verder begeleid en geobserveerd zullen worden.

5.3 Onderzoeksvraag

Hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?

Door zowel groeps- als individuele interventies te plegen is het mogelijk om bij kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas het sociaal- en emotioneel welbevinden te verbeteren.

De toegepaste interventies zijn gebaseerd op twee belangrijke aspecten als gesteld in hoofdstuk 2;

- Het gevoel van eigenwaarde versterken door oplossingsgericht te werken en aandacht te besteden aan de vaardigheden en vermogens die de kinderen al bezitten.
- Het kind zich welkom te laten voelen, er mogen zijn als mens middels inclusieve werkvormen en tactiele stimulatie en het “Huis vol gevoelens en axen”.

In hoofdstuk 2 (paragraaf 2.7.2.2) is een stuk geschreven over inclusief onderwijs. De twee belangrijkste kenmerken zijn gelijkwaardigheid en diversiteit. Iedereen doet ertoe en er moeten mogelijkheden geschept worden zodat iedereen mee kan doen. Tijdens het plegen van de interventie van het “Huis vol gevoelens en axen” (paragraaf 2.7.2.3) krijgen de kinderen meer oog voor elkaar en voor zichzelf in relatie tot de ander, middels de relatiewijzen en de gevoelwaaier. Met behulp van de axen is een reflectie op jezelf makkelijker waardoor je nieuwe mogelijkheden gaat zien. Als de kinderen meer mogelijkheden gaan zien is de volgende stap meer initiatief nemen en meer verantwoording. De inclusieve manier van werken is de basis voor alle gepleegde interventies, het veilig pedagogisch klimaat wat hierdoor geboden wordt is van groot belang om bij de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten het een sociaal- en emotioneel welbevinden te verbeteren.

De metingen als beschreven bij het beantwoorden van de deelvragen laten de verbeteringen voor het sociaal- en emotioneel welbevinden zien van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas. Aan het eind van het onderzoek geeft de orthopedagoog aan een verbetering te hebben geconstateerd voor het kind waarbij aan het begin van het onderzoek zelfbeschadiging en suïcide gedachten waren geconstateerd (zie bijlage 6, logboek, 19-04-2010).

In dit hoofdstuk zijn alle gegevens met elkaar in verband gebracht en is de literatuur uit hoofdstuk 2 eraan gekoppeld.

In het volgende hoofdstuk zullen reflectie op het onderzoek en de aanbevelingen volgen.

Hoofdstuk 6. Reflectie op het onderzoek, aanbevelingen en plannen voor de toekomst.

Inleiding

In dit hoofdstuk zal er gereflecteerd worden op de werkwijze en het eigen leren in het onderzoek. Er wordt gekeken of de verwachtingen uitgekomen zijn, er zullen aanbevelingen aan de school worden gedaan en de plannen voor de toekomst worden genoemd.

6.1 Reflectie op het onderzoek

6.1.1 Terugkoppeling naar de verwachting.

In hoofdstuk 1 werd verwacht dat meer kinderen dan de twee gesignaleerde kinderen last zouden hebben van sombere- en/of depressieve klachten. Deze verwachting is uitgekomen. Er is gebleken dat bijna alle kinderen in mijn klas een laag zelfbeeld hadden en meer dan twee kinderen last hadden van sombere- en/of depressieve klachten. De hoop dat de gepleegde interventies bij de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, het sociaal- en emotioneel welbevinden zou kunnen verbeteren, is uitgekomen. Door deze positieve resultaten van het onderzoek, is het mogelijk naar mijn collega's aanbevelingen te doen om het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te kunnen verbeteren.

6.1.2 Reflectie op de werkwijze en op het eigen leren

6.1.2.1 Algemeen

Omdat ik een type dromer ben probeerde ik mij voor te stellen hoe ik de kinderen en vooral de kinderen met sombere- en depressieve klachten, sociaal -en emotioneel sterker zou kunnen maken. Met behulp van de literatuur waarin ik mij ontpopte als het type denker, ging ik op zoek naar informatie om deze kinderen te kunnen helpen. Na logisch en nauwkeurig de literatuurinformatie te verwerken, nam ik een besluit welke interventies zinvol zouden zijn voor het onderzoek (type beslisser). De interventies zouden samen tot het gewenste resultaat moeten leiden. Belangrijke aspecten bij de interventies zijn: respectvol met elkaar omgegaan, een open communicatie waarbij kinderen meer verantwoording krijgen om stappen te bedenken om een doel te bereiken en de kinderen moeten meer kunnen doen waar ze goed in zijn. Daarnaast is het belangrijk dat de kinderen meer weten over hun eigen gevoelens en zichzelf kunnen zien in relatie tot de ander. Als type doener merkte ik dat het plegen van de interventies veel tijd kostte omdat er; veel interventies werden gepleegd en de ruimte die geboden werd voor sociale- en emotionele welbevinden door de kinderen als erg prettig ervaren wat meer tijd kostte. Er moesten concrete afspraken gemaakt worden om het plegen van de interventies effectief en doelmatig te laten verlopen. Gezamenlijk met de kinderen werd besloten de timetimer te gebruiken om de ruimte in tijd zichtbaar te maken zodat er rekening mee gehouden kon worden en teleurstellingen uitbleven. Als type dromer, heb ik tijdens het onderzoek mij regelmatig afgevraagd of het misschien een droomidee was, te

denken iets te kunnen betekenen voor de kinderen met sombere- en of depressieve klachten. Regelmatig deden er zich situaties voor waarbij de kinderen andere prioriteiten, dan de gepleegde interventies, voorrang kregen. Telkens opnieuw was het toch verrassend om te zien hoe de kinderen aangaven verder te willen gaan en mogelijkheden te zien en zich open stelden en trots waren omdat ze iets bereikt hadden.

Het sociaal- en emotioneel welbevinden is iets wat moeilijk te meten is. Bijzonder is dat de gekozen metingen een verrassende vooruitgang zichtbaar maakt en laat zien dat de gepleegde interventies lijken te hebben gewerkt. Zo is het onderzoek een aanmoediging geworden om in de klas mee aan de slag te gaan. Het biedt mogelijkheden om het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te verbeteren. Alle type leerstijlen van Kolb; dromer, denker, doener, en beslisser, heb ik doorlopen en door mij meer te richten op de cirkel van invloed en de cirkel van betrokkenheid (begaan zijn met hun lot) meer los te laten, is het mogelijk gebleken om het onderzoek tot een succes te laten worden.

Het onderzoekslogboek beschrijft de gepleegde interventies en observaties (bijlage 6).

6.1.2.2 Wat heb ik tijdens het onderzoek geleerd?

- Ouders vullen, bij de ouder enquête, een gewenst positief plaatje in over het sociaal- en emotioneel welbevinden van hun kind.
- Als de leerkracht enthousiast is, zijn de kinderen ook in voor nieuwe dingen.
- Kinderen met een sociaal welbevinden, kunnen ook last hebben van somber- en/of depressieve klachten.
- Kinderen met een sociaal welbevinden, kunnen last hebben van sociale barrières (hebben moeite om elkaar complimenten te geven).
- Het sociaal- en emotioneel welbevinden is moeilijk te meten, het onderzoek maakt het toch mogelijk.
- Als kinderen zelf aangeven last te hebben van sombere- en/of depressieve klachten is dit niet altijd duidelijk in de observaties.
- Als uit de eerste meeting komt dat de kinderen mogelijk last hebben van somber- en/of depressieve klachten, betekent het niet dat ze hierdoor zelf gemotiveerd zijn daaraan iets te willen doen.
- De gemotiveerde kinderen vinden het heerlijk om individuele aandacht te krijgen voor wat hen persoonlijk bezig houdt.
- De kinderen staan open voor veranderingen zoals de gepleegde interventies.
- Een beloning in het vooruitzicht helpt om een doel te kunnen bereiken.
- Kinderen zijn geniaal in oplossingen bedenken om hun doel te bereiken en dit motiveert hen.
- Als leerkracht kun je veel invloed uitoefenen op het stimuleren van onderlinge contacten.
- Wanneer er aan de kinderen ruimte wordt gegeven om over zichzelf te praten, moedigt dit hun aan tot steeds meer over zichzelf te vertellen en te willen weten van de ander. Omdat dit te veel tijd kost moeten er duidelijke afspraken gemaakt worden om teleurstellingen te voorkomen.
- Het is belangrijk om problemen van de kinderen voorrang te geven, vóór het plegen van de interventies, anders streeft het zijn doel voorbij.

- Bij een eerder geconstateerde vooruitgang is een terugval (vanwege omstandigheden) mogelijk.
- De muziekfragmenten brengen de kinderen in een sfeer waar gevoelens bij opgeroepen worden.
- Het is van belang dat er gewerkt wordt met een groep kinderen welke te motiveren is om de te plegen interventies, het sociaal- en emotioneel welbevinden, te verbeteren.

6.1.2.3 Wat heb ik tijdens het onderzoek over mijzelf geleerd?

- Door een studie te starten, maak je mensen in je omgeving enthousiast, je wordt aangemoedigd en je krijgt complimenten.
- Hulp is zo fijn en verrassend !
Het gekozen onderwerp voor mijn onderzoek is mijn passie en is de motor geweest om dit onderzoek te kunnen voltooien.
- De studie heeft mij veel inzicht en mogelijkheden geboden.
- Ik ben er achter gekomen dat er nog veel te leren is over de dingen die mijn interesse hebben.
- Tijdens het uitvoeren van mijn onderzoek is de ervaring die ik heb duidelijk merkbaar.
- Naast betrokken zijn, is leren loslaten, mogelijkheden scheppen.
- Door mijn enthousiasme wil ik teveel waardoor ik de rode draad uit het oog dreig te verliezen en het mezelf niet makkelijk maak.
- Belangrijk is: blijven doen van wat goed voelt.
- Met de juiste intentie kunt je als leerkracht veel betekenen voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.
- Het kost mij veel moeite en tijd om alles goed op papier te zetten, maar door veel te oefenen gaat het steeds beter.
- Door meer rust te nemen tijdens het plegen van de interventies is er meer diepgang mogelijk.
- Er worden door mij telkens opnieuw mogelijkheden ontdekt om iets te kunnen blijven verbeteren.
- Dit onderzoek heeft veel energie gekost maar heeft minsten zoveel energie gegeven.
- Willen presteren hoort bij mij.
- Het kost mij niet heel veel moeite om de dingen opzij te zetten om mijn doel te bereiken.
- Ik weet dat ik nu meer kan vertrouwen op mijn kwaliteiten.
- Ik weet dat mijn intuïtie mij niet in de steek laat.
- Ik heb geleerd om kritiek om te zetten in ontwikkeling.
- Ik heb geleerd meer mogelijkheden van de computer te gebruiken.
- Het heeft mij verwonderd dat er over elk onderwerp is nagedacht en er iets over is geschreven. Ik realiseer me dat er geen tweede onderzoek exact hetzelfde zal zijn opgezet en uitgevoerd, zodat gezegd kan worden dat dit meesterstuk uniek en bijzonder is!

6.1.3 Evaluatie van het onderzoek

Tijdens het onderzoek is er gekozen voor het plegen van veel en verschillende soorten interventies die afgeleid zijn van de algemene interventies voor kinderen met sombere- en/of depressieve klachten. Het viel niet mee om alle interventies in te passen in het rooster. Met een gedegen voorbereiding is het gelukt om alle

interventies te plegen en te ervaren dat ze elkaar versterken. De resultaten aan het einde van het onderzoek zijn er het bewijs van.

Het was jammer, dat de methode "Mission Possible" aan het einde van mijn onderzoek werd uitgegeven (maart, 2010), waardoor het niet mogelijk was om tijdens mijn onderzoek er uitgebreider mee te kunnen werken. De kinderen met sombere- en/of depressieve klachten, welke gewerkt hebben volgens deze oplossingsgerichte stappen uit de methode, zijn enthousiast en geven op de schaal 0 tot 10 een positief resultaat aan.

6.1.4 Wijziging in de onderzoeksvraag.

Tijdens mijn onderzoek heb ik mijn onderzoeksvraag; "Hoe kan ik de leermotivatatie en het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren" gewijzigd.

Aan het begin van mijn onderzoek wordt duidelijk dat het ontwikkelen, uitvoeren en analyseren van twee ontwikkelingsgebieden (die van de leermotivatatie en sociaal- en emotioneel welbevinden) meer tijd kosten dan ik van te voren had in geschat.

Hierdoor kan ik beide ontwikkelingsgebieden niet uitgebreid onderzoeken. Ik heb toen besloten om mij op één ontwikkelingsgebied te richten en heb ervoor gekozen om het sociaal- en emotioneel welbevinden bij kinderen met sombere- en/of depressieve klachten te onderzoeken omdat ik denk dat dit aspect van grote invloed is op de sombere- en/of depressieve klachten bij kinderen. Tevens is er tijdens een studiedag op mijn eigen school al aandacht besteed aan het verbeteren van de leermotivatatie door handelingsgericht te werken, wat een andere benaderingswijze kent en meer als doel heeft om de leerprestatie bij de kinderen te verbeteren en niet in eerste instantie als doel heeft het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen te verbeteren.

Dit betekende dat de onderzoeksvraag werd veranderd in; "Hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?"

6.2 Aanbevelingen

-Het is belangrijk om de kinderen mee te laten denken over de stappen die genomen moeten worden om een groepsdoel te bereiken. Het gebruik van een schaal 0 tot 10 ondersteunt de oplossingsgerichte gesprekken en het oplossingsgericht werken.

-Het "Huis vol gevoelens en axen" (aanwezig op onze school) is een prima hulpmiddel om de kinderen meer inzicht te laten krijgen in de gevoelens bij zichzelf en bij anderen.

-De tactiele stimulatie (masseren) is een waardevolle manier van contact maken voor kinderen die opgesloten zitten in zichzelf.

-Mission Possible is een oplossingsgerichte werkmethode waarmee een kind zelfstandig en met begeleiding en stimulans van de leerkracht aan een persoonlijk leerdoel kan werken.

-Om het plegen van de interventies in te passen in het rooster zijn zelfstandig werkkaarten wenselijk. De kinderen kunnen tijdens de vrije werkmomenten zelfstandig werken aan hun sociaal- en emotioneel welbevinden.

Er wordt een onderscheid gemaakt in zelfstandigwerkkaarten voor;

1) Het sociaal welbevinden; de tactiele stimulatie en gedifferentieerde samenwerkingsopdrachten.

2) Het emotioneel welbevinden: het “Huis vol gevoelens en axen” en “Mission Possible”.

Bij de zelfstandigwerkkarten kunnen de kinderen op een schaal 0 tot 10 aan geven waar ze zich, voor wat betreft hun sociaal- en emotioneel welbevinden, plaatsen. Zo is het mogelijk om hun persoonlijke vorderingen zichtbaar te maken.

6.3 Toekomstplannen:

-Zoals hierboven is aangegeven zullen we in de klas gaan werken met zelfstandigwerkkarten waarop de stappen uit de methode “Mission Possible” staan vermeld. Op deze manier zal er een mogelijkheid geboden worden om met de methode “Mission Possible” te werken aan een persoonlijk leerdoel.

-De drie kinderen die tijdens het onderzoek met de methode “Mission Possible” gewerkt hebben aan hun persoonlijk leerdoel, zullen nog verder begeleid en geobserveerd worden, zodat er meer kans is op een blijvende verbetering voor het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen met sombere- en/of depressieve klachten.

-Hoeveel invloed het sociale welbevinden heeft op het minder somber- en/of depressief zijn, zal verder onderzocht moeten worden.

Terugkijkend op het onderzoek denk ik dat er antwoorden gevonden zijn op de onderzoeksvraag. Het is duidelijk dat er kinderen met sombere- en/of depressieve klachten op school zijn en er zijn handvaten geboden om het sociaal- en emotioneel welbevinden van deze en andere kinderen in de klas te kunnen verbeteren. Het was boeiend om dit onderzoek op te zetten, het zo te kunnen doen dat ik me erin kan vinden en dat er bruikbare resultaten uit komen. Ik ben trots dat het gelukt is! In de toekomst wil ik me graag bezig houden met het sociaal- en emotioneel welbevinden van kwetsbare kinderen bij ons op school. Ik zou graag een aantal aanbevelingen uit mijn onderzoek willen uitvoeren en volgend jaar opnieuw kijken hoe het gesteld is met het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen in de schoolverlatersgroep van het SBO. Hebben de zelfstandig werkkarten een positief resultaat gehad of komen er nu andere dingen naar voren?

Zoals ik al aangaf is de school in ontwikkeling en er zal steeds meer opbrengstgericht gewerkt gaan worden. Er wordt steeds vaker gekeken naar waar het kind uitvalt. Door daaraan te werken hoopt men het kind beter te laten presteren. Ik denk dat mijn onderzoek kan bijdragen om het andere belang te kunnen blijven zien; “het welbevinden”, door aandacht te blijven besteden aan de dingen wat het kind wél kan. De kennis die ik heb opgedaan in het afgelopen jaar is belangrijk om te gebruiken en te delen met andere mensen om zo binnen de school de juiste balans te vinden. Bij een balans tussen welbevinden en presteren zullen de kinderen met een positief zelfbeeld vol vertrouwen de toekomst tegemoet kunnen gaan.

Nawoord

Het is een onderwerp wat van essentieel belang is in deze tijd. Daarom spreek ik de hoop uit dat dit onderzoek niet alleen bijdraagt tot een stukje persoonlijke ontwikkeling, maar ook zal bijdragen tot iets te durven ondernemen voor het sociaal- en emotioneel welbevinden bij de kinderen met sombere- en of depressieve klachten.

Anke Loomans

Literatuur

Berg, I.K., & Steiner, T. (2004). *Het spel van de oplossingen*. Amsterdam: Hartcoourt.

Braams, T. & Talma, T. (1999). *Kinderen en jongeren met een depressie*. Amsterdam: Boom.

Cuvelier, N (2009). *Huis vol gevoelens en axen*. Leuven: Centrum voor Ervaringsgericht Onderwijs.

Deregenboog.be., Binnengehaald maart 2010, van <http://www.deregenboog.be/media/Visieteksten/visie%20op%20lwaliteit%20van%20even.pdf>

Digischool.nl, *Huis vol gevoelens en axen.*, Binnengehaald, februari 2010, van <http://www.digischool.nl/po/community12/?page=custom&file=sociaal.html>

Directie SBO de Piramide (2009-2010). *Leerlingvolgsysteem.*. Hoorn.

Durrant, M. (2002). *Creatieve oplossingen bij gedragproblemen op school*. Apeldoorn: Garant.

Fad, K.S. (1975). *15 helpful ways to bridge the gap between parents, teachers and kids*: USA.

Fever, F. de & Coppens, M. (1997). *Kinderen met een depressie, Een orthopedagogische aanpak*. Leuven: Acco.

Fever, F. de (1998). *Mijn kind is depressief (hoe herken ik het en wat doe ik eraan?)*. Baarn: Fontein.

Fijter, R. de (2003). *Weet je, het blijft niet altijd zo*. Amersfoort: CPS.

Furman, B. (2006). *Kids Skills*. Soest: Nelissen.

Furman, B & Peters, C. (2010). *Mission Possible*. Egmond aan den Hoef: Pica.

Goijaarts, A. (2008-2009). Leerlingen Oplossingsgericht betrekken bij het eigen leerproces: in gesprek met leerlingen. *Zorgbreed* 6, 23, 30-33.

Harinck, F. (Red). (2007). *Praktijkonderzoek op een hogeschool*. Apeldoorn: Garant.

Harinck, F. (2009). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Apeldoorn: Garant.

Houten, D. van (september 2000). Inclusief burgerschap en sociale rechten. *Humanistiek* 1, 3.

Houten, D. van (24 januari 2005). Onderwijs in een gevarieerde samenleving. *WOSO conferentie*, Amersfoort.

Inclusief onderwijs.nl, *Inclusief onderwijs*,. Binnengehaald, november 2009, van <http://www.inclusiefonderwijs.nl/visie.php>

Jeninga, J. (2006). *Professioneel omgaan met gedragsproblemen*. Utrecht: Thieme/ Meulenhoff.

Jong, W. de (2009). *Angst en depressie (leidraad voor ouders en leerkrachten*. Egmond aan den Hoef: Pica.

Kallenberg, T. (2007). *Ontwikkeling door onderzoek*. Utrecht: Thieme Meulenhoff.

Kienhuis, J. (2008-2009). Oplossingsgericht werken in uw klas: WOWW aanpak "Working On What Works". *Zorgbreed* 6, 23, 2-6.

Leer jong Leren.nl. *Sociaal en emotioneel welbevinden*. Binnengehaald maart 2010, van <http://www.leer-jong-leren.nl/index.php/onderwijsaanbod/leren-leven/49-sociaalemotioneel>

Schouws, N. (2008-2009). Oplossingsgerichte gespreksvoering in het voortgezet/ secundair onderwijs. *Zorgbreed* 6, 23, 34-36.

Sluijter, M (2008). *Aanraken: een levensbehoefte*. Amsterdam: SWP.

Sociogram.nl, *sociogram*. Binnengehaald, januari 2010 van <http://www.sociogram.nl>

Wit, C. de (1987). *Symptomatologie en behandeling van depressies bij kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Wit, C. de (2002). *Depressie bij kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Zwaarweer.nl, *Zwaarweer enquête*. Binnengehaald, december 2009 van <http://www.zwaarweer.nl/home.php>

Bijlagen

Bijlage 1	Ouderenquête
Bijlage 2	Kinderenquête “Zwaarweer”
Bijlage 3	Observatielijst “Klavertjevier
Bijlage 4	Observatie formulier sociaal/emotioneel en leermotivatie
Bijlage 5	OVSO
Bijlage 6	Logboek

Ouderenquête

19 januari 2010

Aan de ouders van de kinderen uit de klas van juf Suzanne en juf Anke.

Beste ouders,

Voor mijn studie aan de Fontys Hogeschool wil ik onderzoek doen hoe ik de leermotivatatie (plezier hebben in leren) van de eindgroep van de SBO de Piramide kan verbeteren.

Ik wil hun leermotivatatie verbeteren zodat ze een positief plaatje van zichzelf krijgen en de nieuwe stap naar het vervolgonderwijs met meer zelfvertrouwen in kunnen gaan.

Om dit te kunnen onderzoeken heb ik uw toestemming nodig en hoop ik dat u wat korte vragen wil beantwoorden.

Enkele korte vragen; (een kruisje in het vak wat van toepassing is voor uw kind.)

Vragen	Mee eens	Geen idee	Niet mee eens
1.Mijn kind zit de laatste tijd lekker in zijn vel.			
2. Mijn kind gaat meestal graag naar school.			
3. Mijn kind vindt de leerstof op school niet te moeilijk.			
4. Mijn kind heeft het regelmatig over vriendjes en vriendinnetjes waar hij op school mee omgaat.			

Heeft u ideeën die kunnen helpen om de leermotivatatie van uw kind te verbeteren? Ja / nee

Zo ja ,

Ik als ouder/verzorger verleen wel/ geen toestemming dat mijn kind.....(naam) mee mag doen aan het onderzoek in de klas om de leermotivatatie te verbeteren om zo een positief zelfbeeld te ontwikkelen.

Handtekening

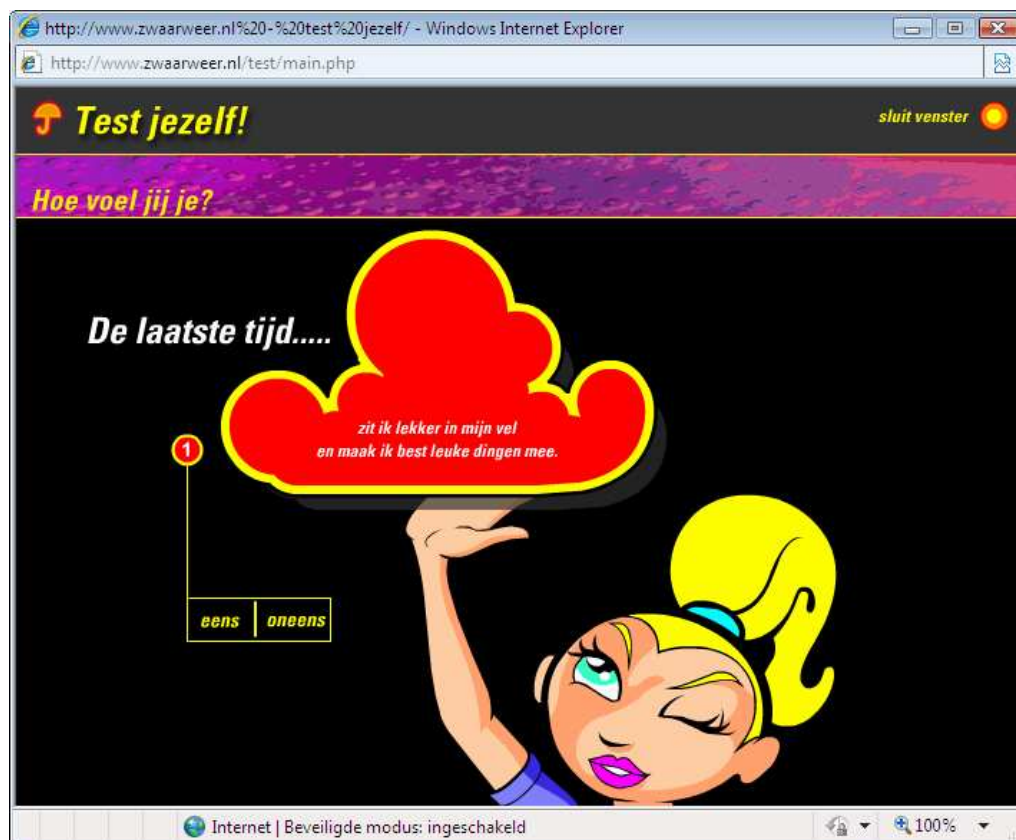
U wordt bedankt voor uw medewerking.

Wilt u het briefje zo spoedig mogelijk mee terug naar school geven.

Aan het einde van het schooljaar zal ik via een brief duidelijk maken wat het onderzoek heeft uitgewezen.

Groetjes Anke Loomans

Kinderenquête “Zwaarweer”



Uitspr..1	De laatste tijd zit ik lekker in mijn vel en maak ik best leuke dingen mee.
Uitspr. 2	De laatste tijd ben ik vaak chagrijnig. Anderen zeggen dat ik irritant ben.
Uitspr. 3	De laatste tijd voel ik mij vaak somber en verdrietig. Eigenlijk gewoon rot.
Uitspr. 4	De laatste tijd kan ik aardig mijn gedachten bij mijn werk houden.
Uitspr. 5	De laatste tijd doe ik graag leuke dingen samen met mijn vrienden.
Uitspr. 6	De laatste tijd moet ik vaak huilen. Soms gebeurt het gewoon, zonder dat ik weet waarom.
Uitspr. 7	De laatste tijd denk ik veel na over de dood. Over mensen die ik kan verliezen. Maar ook dat ik zelf dood ga.

Uitspr. 8	De laatste tijd kan ik met iedereen best goed opschieten. Ik heb weinig ruzie.
Uitspr. 9	De laatste tijd zie ik het allemaal wel zitten. Ik heb wel vertrouwen in mijn eigen toekomst.
Uitspr.10	De laatste tijd kan ik de hele dag slapen. Ik kom mijn bed bijna niet meer uit en hang het liefst de hele dag op de bank.

Observatielijst "Klavertjevier"

01	Haalt lage schoolresultaten zonder aanwijsbare reden	ja	nee
02	Heeft nog maar weinig belangstelling voor de school	ja	nee
03	Spant zich nog weinig in voor de school	ja	nee
04	Ziet er slordig uit maar zit daar niet over in	ja	nee
05	Geeft vlug op, maakt niet af waar het aan begonnen is	ja	nee
06	Kan niet stilzitten, is onrustig of overactief	ja	nee
07	Is te afhankelijk van mij of van mijn partner	ja	nee
08	Klaagt dat het te weinig energie heeft	ja	nee
09	Speelt liever met jongere kinderen	ja	nee
10	Gedraagt zich te jong voor zijn leeftijd	ja	nee
11	Maakt veel ruzie, is koppig	ja	nee
12	Kan zich moeilijk concentreren, aandacht erbij houden	ja	nee
13	Voelt zich vaak eenzaam	ja	nee
14	Huilt veel	ja	nee
15	Verwondt zichzelf	ja	nee
16	Denkt vaak aan of praat vaak over de dood en doodgaan	ja	nee
17	Is vaak agressief	ja	nee
18	Is ongehoorzaam	ja	nee
19	Eet te veel of te weinig	ja	nee
20	Is vlug en dikwijls bang	ja	nee
21	Klaagt dat niemand van hem houdt	ja	nee
22	Voelt zich waardeloos en minderwaardig	ja	nee
23	Wordt veel geplaagd of gepest	ja	nee
24	Doet dingen zonder na te denken	ja	nee
25	Kan moeilijk beslissen	ja	nee
26	Is zenuwachtig, prikkelbaar	ja	nee
27	Is traag, futloos, beweegt of praat langzaam	ja	nee
28	Is vlug moe	ja	nee
29	Klaagt vaak over hoofd-, buik, of rugpijn enz.	ja	nee
30	Heeft slaapproblemen	ja	nee
31	Is heel gesloten	ja	nee
32	Heeft weinig plezier	ja	nee
33	Heeft driftbuien	ja	nee
34	Gaat niet graag naar school	ja	nee
35	Is ongelukkig, verdrietig, neerslachtig	ja	nee
36	Maakt zich zorgen	ja	nee
37	Voelt zich vaak schuldig	ja	nee
38	Is gespannen	ja	nee

Observatie formulier sociaal/emotioneel en leermotivatie

Klas;
 Naam;
 Datum;
 Nooit-soms-regelmatig-vaak-altijd

	Nooit	Soms	Regel- matig	Vaak	Altijd
Belangstelling in de leerstof					
Belangstelling in zijn medeleerlingen					
Belangstelling in de omgeving					
Toont inzet					
Toont doorzettingsvermogen					
Werkt geconcentreerd					
Werkt gestructureerd					
Heeft behoefte aan aandacht					
Werkt effectief					
Is zelfstandig					
Heeft inzicht in de inhoud					
Toont zelfvertrouwen					

Accepteert andere leerlingen					
Is assertief					
Toont sociaal inzicht					
Heeft sociale vaardigheden					
Luistert					
Werkt samen					
Opmerkingen:					

OVSO

Naam: _____

J ☐ / M ☐ /

Datum Observatie: _____

	OVSO (observatielijst Voor het beschrijven van de sociale-emotionele ontwikkeling)	Nee				Ja
1)	Doet het kind wat u hem/haar vraagt?	1	2	3	4	5
2)	Wordt het kind door de andere kinderen uitgekozen bij het meedoen met een spel?	1	2	3	4	5
3)	Laat het kind zich negatief uit als het iets opgedragen krijgt?	1	2	3	4	5
4)	Slaat (duwt, spuugt, enzovoort) het een ander kind in de groep?	1	2	3	4	5
5)	Heeft het kind plezier in de activiteiten op school?	1	2	3	4	5
6)	Laat het kind andere kinderen meedoen aan spel/werk?	1	2	3	4	5
7)	Wil het kind beloond worden voor zijn/haar werk?	1	2	3	4	5
8)	Houdt het kind zich aan afspraken/regels?	1	2	3	4	5
9)	Komt het kind uit zichzelf naar u toe?	1	2	3	4	5
10)	Neemt het kind in de groep leiding?	1	2	3	4	5
11)	Kan het kind gedurende een kwartier met eenzelfde activiteit bezig zijn?	1	2	3	4	5
12)	Helpt het kind andere kinderen?	1	2	3	4	5
13)	Houdt het kind rekening met de inbreng van anderen?	1	2	3	4	5
14)	Is het kind geïnteresseerd in nieuwe onderwerpen/	1	2	3	4	5

	activiteiten?					
15)	Praat het kind met u over thuis?	1	2	3	4	5
16)	Gaat het kind op in zijn/haar werk?	1	2	3	4	5
17)	Geeft het kind andere kinderen de schuld als er iets gebeurd is?	1	2	3	4	5
18)	Richt het kind zich te veel op u?	1	2	3	4	5
19)	Moet u het gedrag van het kind vaak corrigeren?	1	2	3	4	5
20)	Maakt het kind werk van andere kinderen kapot?	1	2	3	4	5

Logboek

Onderzoeksvraag; "Hoe kan ik het sociaal- en emotioneel welbevinden van kinderen met sombere- en/of depressieve klachten in mijn klas verbeteren?"

Dit onderzoek vindt plaats in de schoolverlaters groep van het SBO.

I) Middelen om data te verzamelen

Datum	Activiteit	Wat/wie
18-1- 2010	Brief aan de ouders van de kinderen van mijn klas, daarin wordt gevraagd om toestemming. Daarbij een paar korte vragen over het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen.	Toestemming ouders
25-1- 2010	De kinderen vullen een enquête in over somber- en/of depressieve klachten.	"Zwaarweer" kinderen
8- 2- 2010	Een gesprek met de orthopedagoog waarin eerder afgenomen testen, welke betrekking hebben op het sociaal- en emotioneel welbevinden van de kinderen, worden doorgenomen. K7 wordt besproken omdat er signalen zijn van zelfbeschadiging en suïcidegedachten.	Gesprek leerkracht/ orthopedagoog
15-2-2010	Er wordt in de klas een sociogram gemaakt voor het samenwerken.	Sociogram kinderen
15-2-2010	De observatielijst het;" Klavertjevier van depressie" wordt voor alle kinderen ingevuld door de mijzelf.	Het" Klavertjevier van depressie" leerkracht
15-2-2010	De observatielijst voor het sociaal- en emotioneel welbevinden wordt voor 7 kinderen door mijzelf. ingevuld; K1, K2, K3, K5, K6, K7 en K15.	Observatielijst voor het sociaal- en emotioneel welbevinden leerkracht
1- 3- 2010 van t/m	K5 en K15 zijn regelmatig niet op school. K6 en K3 wilden liever niet meewerken met de individuele interventies "Mission Possible". K1, K2 en K7 gaan gedurende 6 weken aan de slag	"Mission Possible" geselecteerde kinderen met

12-4-2010	met hun persoonlijke doelstelling. De kinderen zetten zichzelf op een schaal van 0 tot 10. In een logboek noteren ze de oplossingsgerichte stappen.	sombere- en/of depressieve klachten
22-3-2010	Tijdens de gepleegde groepsinterventies vul ikzelf de observatielijst OVSO in voor alle kinderen.	OVSO leerkracht
12-4-2010	Tweede meting; aan het einde van het onderzoek wordt er opnieuw een sociogram voor het samenwerken gemaakt.	Sociogram, tweede meting leerkracht
12-4-2010	Tweede meting; alle kinderen vullen opnieuw de enquête voor sombere- en/of depressieve klachten;" Zwaarweer" in.	"Zwaarweer" tweede meting kinderen
17-4-2010	Mijn duocollega vult als membercheck voor K1 , K2 en K7 tijdens het onderzoek de observatielijst;"OVSO" en aan het einde van het onderzoek het;" Klavertjevier voor depressie" in.	"OVSO" en het "Klavertjevier voor depressie" membercheck duocollega
19-4-2010	Gesprek met de orthopedagoog, waarbij K7 wordt besproken omdat er voor de gepleegde interventies, signalen waren van zelfbeschadiging en suïcide gedachten.	De orthopedagoog, geeft in een gesprek aan, een duidelijke verbetering te hebben geconstateerd.

II) Groepsinterventies

II a) Oplossingsgerichte groepsdoel activiteiten met schaalvragen.

Datum	Activiteit	Observatie
21-9-2009	Het eerste groepsdoel waaraan gewerkt gaat worden is; "een rustige binnenkomst". We gebruiken hiervoor de schaal 1 tot 10. Op de schaal wordt door de kinderen aangegeven hoe zij de binnenkomst hebben ervaren. Onder de 5 is negatief en boven de 5 is positief. De kinderen bedenken een beloningssysteem. Bij 16 knikkers in de pot (16 kinderen in de klas) gaan we het bereikte doel vieren. Ook worden er gezamenlijk stappen bedacht om het doel te bereiken. De stappen die de kinderen bedenken zijn; "als de bel gaat, meteen denken aan de afspraak." "elkaar helpen herinneren aan de afspraak". "bij binnenkomst direct op je plek gaan zitten". We vieren het met een activiteit welke door de meeste kinderen wordt gekozen. Er wordt gekozen voor wafels bakken.	Tijdens deze interventie valt op dat de kinderen eerlijk hun mening geven over hoe ze het binnenkomen ervaren en als het niet goed gaat, zoeken ze gezamenlijk naar oplossingen om het groepsdoel te bereiken.
4-1- 2010	Het groepsdoel wordt gevierd. We gaan wafels bakken.	De kinderen bereiden alles zelf voor en genieten.
4-1- 2010	Het tweede groepsdoel waar de klas aan wil werken is; "Niet storen tijdens het werken en samenwerken". We gebruiken ook hier de schaal 1 tot 10 om aan te geven hoe het gaat. We spreken van te voren de stappen door, hoe het doel bereikt kan worden zoals; 'Als je een probleem hebt, zachtjes overleggen met degene die naast je zit.', "Kom je er samen niet uit, dan je vinger opsteken en je mag niet roepen of door de klas lopen". Voor het zachtjes overleggen gebruiken we de volume meter. Zo wordt storend geluid op het bord zichtbaar gemaakt. Met 16 knikkers wordt het behalen van het groepsdoel gevierd.	Tijdens deze interventie valt op dat dit groepsdoel moeilijk te behalen is. Het is moeilijk om zachtjes te overleggen en het is erg moeilijk om niet te storen tijdens het werken, vooral als medicijnen niet zijn ingenomen.

22- 3- 2010	Het groepsdoel wordt gevierd. We gaan naar het park, daar is de mogelijkheid om in de citybox met een groepje; te voetballen, te basketballen, te waveborden of zelf bedachte spelletjes te spelen.	De kinderen genieten. Het is een groot succes!
29- 3- 2010	Er wordt een derde groepsdoel gekozen. Het groepsdoel wordt; "Meer rust tijdens de eetpauze". De stappen die besproken worden zijn; "Minder door de klas lopen", "Rustig aan de ander vragen of je bij hen mag komen zitten", "Vragen of het kind een spelletje wil spelen". We maken weer gebruik van de volume meter op het bord. Deze geeft aan wanneer het geluid in de klas hinderlijk is. Bij onrust komt er een streepje op het bord. Het aantal streepjes wordt zichtbaar op de schaal van 0 tot 10. Als er 5 of minder streepjes na de pauze op het bord staan, komt er een knikker in de pot. Bij 16 knikkers is het doel bereikt en vieren we het met een groepsles schilderen en kleien. Opmerking: Aan het einde van het onderzoek is dit groepsdoel nog niet bereikt.	Kinderen helpen elkaar herinneren aan de afspraak. Dit gebeurt niet rustig maar storend. Hiervoor wordt een nieuwe stap bedacht: "elkaar zachtjes wijzen op de afspraak".

IIb) Inclusieve groepsactiviteiten

Datum	Activiteit	Observatie
Iedere maandag	Er wordt aan het begin van de dag een mogelijkheid geboden om iets over jezelf en/of over het weekend te vertellen. Na het lezen van het biebboek, krijgen twee kinderen de gelegenheid om iets over hun boek te vertellen en/of voor te lezen voor de groep.	Bij binnenkomst melden ze iets te willen vertellen. Veel kinderen vertellen iets over thuis. Kinderen vinden het leuk om voor te lezen of te vertellen voor de klas.
25-1- 2010	De kinderen schrijven tijdens de schrijfles een leuk stukje tekst over, uit hun leesboek. Ze lezen dit voor en vertellen aan de klas waarom ze voor dit stukje hebben gekozen.	De kinderen kunnen hun gevoel goed onder woorden brengen. Het is meestal een grappig stukje.
1- 2 - 2010	De muziek die hoort bij het; "Huis vol gevoelens en axen" wordt gebruikt om gevoelens naar boven te laten komen. Tijdens de beleving van de verschillende muziekfragmenten, worden met wasco de gevoelens op een groot vel papier zichtbaar.	Kinderen genieten. Zonder remming uiten ze hun gevoelens op papier.
8- 2- 2010	De gevoelens van de gevoelswaaier van het "Het huis vol gevoelens en axen" worden met de kinderen besproken. Daarna laten de kinderen een muziekfragment op zich in werken. Ze schrijven met hulp van de gevoelswaaier, in klad op, welke gevoelens het oproep. Daarna schrijven ze het over in het net. Degene die het stukje wil voorlezen aan de klas krijgt de gelegenheid.	Opvallend was dat de meeste kinderen het moeilijk vonden om hun gevoelens onder woorden te brengen.
15 -2-2010	In tweetallen schrijven de kinderen met 5 woorden uit de gevoelswaaier een verhaaltje over hun gevoelens bij carnaval vieren. Daarna mogen ze het samen voorlezen voor de klas.	Kinderen vinden het leuk om met elkaar te praten over hoe zij zich voelde tijdens het carnaval vieren.

1- 3- 2010	Tijdens de schrijfles geven de kinderen antwoord op de wondervraag; "Als je morgen wakker wordt is er iets veranderd waardoor jij, je gelukkig voelt". Teken jezelf op een fiets, in een omgeving wat jou gelukkig maakt. Zet er woorden bij waaraan je tijdens het fietsen denkt.	De kinderen vinden dit een moeilijke opdracht. De meeste kinderen konden zich er moeilijk een voorstelling bij maken. De resultaten waren erg knap.
8-3- 2010	Tijdens de schrijfles zetten de kinderen opnieuw de wondervraag op papier;"Als je morgen wakker wordt en je voelt je heel er gelukkig, wat is er dan veranderd waardoor je zo gelukkig bent?" De kinderen schrijven het eerst in klad en vervolgens in het net. Ik geef van te voren aan dat het anoniem mag blijven. Er kan gekozen worden om het zelf voor te lezen of het door de leerkracht voor te laten lezen. Daarna geef ik kort samengevat aan wat de kern van het verhaal is.	Het viel op dat de kinderen het geweldig vinden om te horen dat hun verhaal begrepen wordt. Bij één van de kinderen was naderhand de vraag;" Of wat er was opgeschreven niet gek werd gevonden?". Er werd verteld dat het nooit door iemand werd begrepen. Mijn reactie was;" dat het mij heerlijk leek om weg te mogen dromen in zijn fantasie- wereld". Hij was blij verrast begrepen te worden.
15-3- 2010	Het "Huis vol gevoelens en axen".Kinderen luisterden naar de karakters die bij de axen horen. De kinderen schrijven in korte zinnen op welke ax volgens hen het best bij hun karakter past.	Enkele kinderen vragen of ze twee of meer axen mogen kiezen omdat ze er meer vinden passen. Ze vertellen waarom ze dit vinden.

22-3- 2010	Het “Huis vol gevoelens en axen”. Schrijf op van welke ax je iets van een karakter, wat jij niet hebt, zou willen krijgen? Hier wordt gewerkt aan bewustwording van mogelijkheden in jezelf.	De kinderen weten goed te benoemen van welke ax ze iets zouden willen hebben.
29- 3- 2010	De kinderen krijgen een blaadje met daarop de axen met bijbehorende karakters en de gevoelens van de gevoelswaaier. Ze nemen de ax welke het meest bij hen past, en ze beschrijven twee positieve gevoelens en twee negatieve gevoelens uit de gevoelswaaier bij de gekozen ax.	Er zijn kinderen die het beschrijven van de negatieve gevoelens bij de ax moeilijk vinden.
12- 4- 2010	De kinderen krijgen een blaadje met de axen en bijbehorende karakters, de gevoelens van de gevoelswaaier en drie gevoelsplaatjes (dagelijkse situaties die gevoelens oproepen). De kinderen schrijven drie zinnen bij de gevoelsplaatjes en gebruiken daarbij de gevoelens van de gevoelswaaier. Tevens beschrijven ze wat de ax, welke bij hun past zou kunnen betekenen in één van de drie situaties op de gevoelsplaatjes.	Hier is merkbaar dat de kinderen vaker met gevoelens gewerkt hebben. De gevoelens worden goed gebruikt en het lukt ze om de ax goed in te zetten.
19- 4- 2010	De kinderen schrijven een gedicht over de ax waar ze zich het meest bij betrokken voelen. Ze gebruiken de gevoelens uit de gevoelswaaier. Ze mogen ze het voordragen.	Een moeilijke opdracht met knappe resultaten!

IIc) Inclusieve samenwerkingswerkvormen

Datum	Activiteit	Observatie
Vanaf 14- 9 -2009	Tijdens de verkeerlessen en lessen van nieuwsbegrip wordt er veelvuldig in wisselende combinaties samengewerkt.	Sommige combinaties vragen extra begeleiding.
Vanaf 14-9 -2009	Na het maken van een verkeersopdracht mogen de kinderen iemand kiezen die hun werk mag na kijken. Als ze zien dat er goed is nagekeken zorgt dit voor meer onderling vertrouwen.	Nadat er duidelijke nakijk afspraken zijn gemaakt, wordt er erg goed nagekeken.
1- 2- 2010	Tijdens nieuwsbegrip maken de kinderen in tweetallen een kaart voor de adoptie kinderen van Haïti. Er wordt gestemd welke kaart er opgestuurd gaat worden.	Bij stemming wordt jammer genoeg niet alleen gekeken naar de mooiste kaart maar ook door welke kinderen het is gemaakt.
15 -2 -2010	Nieuwsbegrip over: "wolven in ons land". In tweetallen vullen de kinderen een woordweb in, er wordt rekening gehouden met de samenwerkingsvoorkeur uit het sociogram.	Met de eigen voorkeur wordt samenwerken gewaardeerd.
1 - 3-2010	Tijdens nieuwsbegrip maken de kinderen een woordspin in de Olympische ringen. De kinderen werken hier samen met degene waarvan ze hebben aangegeven in het sociogram er liever niet mee samen te willen werken.	Twee samenwerkende koppels vinden dat het niet lukte om goed samen te werken. De andere tweetallen zijn blij verrast dat het samenwerken zo goed verloopt.
8 -3- 2010	Tijdens nieuwsbegrip gaan de kinderen in groepjes van drie een politieke partij bedenken en aangeven waar hun partij voor staat. Ze maken een poster voor hun politieke partij.	Er wordt goed samengewerkt. Dit wordt duidelijk zichtbaar in het resultaat.

29-3-2010	Nieuwsbegrip met als thema;" de dag van het water". Er worden in groepjes waterproefjes uitgevoerd.	Omdat niet iedereen hetzelfde inzicht heeft, is het moeilijk om rustig tot een gezamenlijk besluit te komen.
12-4-2010	Nieuwsbegrip over:" hooikoorts". De kinderen vullen samen een schema in met alle belangrijke aspecten die iets met hooikoorts te maken hebben. De samenwerking is met een kind waarvan is aangegeven, niet goed mee samen te kunnen werken.	Een makkelijk te volbrengen opdracht waardoor het voor iedereen mogelijk is om samen te werken.
19-4-2010	Nieuwsbegrip over; "De vuurspuwende vulkaan op IJsland".	Er wordt in een combinatie van niet zelf gekozen tweetallen op een uitstekende manier samengewerkt!

IId) Tactiele stimulatie

Datum	Activiteit	Observatie
19-1-2010	De kinderen masseren elkaars nek en schouders voor de gymles. Iedereen doet spontaan mee.	Sommige kinderen willen alleen zelf gemasseerd worden. De anderen masseren spontaan verschillende kinderen.
12 -2 -2010	De kinderen masseren voor de schrijfles, op de muziek van het "Huis vol gevoelens en axen" elkaars rug, armen en handen. De wisselende muziekfragmenten ondersteunen het masseren.	De kinderen vinden het masseren en gemasseerd worden erg fijn.
1-3-2010	De kinderen masseren elkaars rug en armen. Het kind welke gemasseerd wordt ligt ontspannen voorover op de tafel en denkt aan de wondervraag; "Als ik wakker wordt is er een wonder gebeurd, hoe zou de wereld er voor jou dan uit zien?"	Kinderen doen goed mee, ze kunnen zich steeds beter ontspannen als ze gemasseerd worden en ze masseren met overgave. Ze laten zich inspireren door de muziek. Enkele kinderen masseren nog niet met de volle hand. Dan doen we het samen, om aan te voelen hoe het moet.
8-3-2010	Op de muziek van het "Huis vol gevoelens en axen" worden de kinderen met een ballon, vooroverzittend gemasseerd. Daarna staand en bewegend waarbij de ballon tussen de twee	Omdat masseren met een ballon spannend en grappig is, zorgt

	kinderen gedrukt blijft. Zo worden rug en schouders gemasseerd.	dit voor onrust. Daardoor verloopt het masseren minder goed.
15-3-2010	Nieuwsbegrip over;" De wolven komen terug in Nederland,".De kinderen schminken elkaar als wolf. Drie kinderen worden geschminkt door twee andere kinderen. De kinderen die zich laten schminken kiezen zelf door wie ze geschminkt willen worden.	Het schminken verloopt erg goed en de wolven zien er echt als wolf uit.
15-3-2010	De kinderen masseren op muziek de nek en de rug. Dit is een herhaling.	Masseren gebeurt met zelfvertrouwen. De kinderen kunnen zich steeds beter ontspannen als ze gemasseerd worden.
22-3- 2010	De kinderen masseren in tweetallen elkaars handen en polsen.	Omdat de kinderen bij deze massage tegenover elkaar zitten en elkaar aankijken, is het tijdens deze massage onrustiger.
22-3-2010	"Wichtelen"; de kinderen trekken een lootje met de naam van het kind waar je die dag extra aardig voor probeert te zijn. Je helpt en geeft complimenten zoals een duim omhoog, high five ect. Op het lootje kun je melden welk compliment je fijn vindt of juist niet	Het wordt duidelijk welke kinderen het moeilijk vinden om aan een ander kind, een compliment te geven.
29-3-2010	De kinderen masseren de nek en de rug en nemen de zijkant van de wangen mee. We doen dit op rustige muziek.	Er zijn zieke kinderen daardoor is er één kind over. Dit kind biedt zich aan om mij te willen masseren.

		Het is een mogelijkheid om het effect van de massage zelf te ervaren. Ik geniet van de heerlijke massage.
29-3-2010	We gaan “wichtelen”, er worden opnieuw lootjes getrokken.	Het is nu bekend en er klinken positieve reacties.
12- 4-2010	De kinderen masseren de rug met;” de duim over duim techniek” en masseren de nek en de schouders op muziek.	Dit is voor enkele kinderen een moeilijke techniek.
12-4-2010	De kinderen masseren; de rug, de nek en masseren het uit naar de bovenarmen. We oefenen de lichte knijpmassage bij de rugspier.	Er zijn veel positieve geluiden tijdens het uitvoeren van de nieuwe massage techniek.
12- 4-2010	We gaan “wichtelen”; het kind wat op het lootje staat geef je die dag twee complimenten. Er is een tussenevaluatie waarin besproken wordt of het geven van complimenten lukt en of “aardig zijn” merkbaar is.	Tijdens de tussenevaluatie zijn er zowel enthousiaste kinderen die genoten hebben van de complimenten, als teleurgestelde kinderen omdat ze niets ontvangen hebben. Dit wordt besproken.
12- 4- 2010	De kinderen oefenen duw- en trekspelletjes tijdens de judoles	De vakleerkracht gymnastiek meldt dat deze groep heel sociaal met elkaar omgaat!

III) Individuele Interventie:

“Mission Possible” voor **K1, K2** en **K7**

Datum	Activiteit	Observatie
1- 3- 2010	Met K1, K2 , en K7 wordt gestart met de methode; “Mission Possible”.	De drie kinderen zijn gemotiveerd.
8 -3 - 2010	Wat is je doel, wat wil je bereiken?	De kinderen vertellen aan welk persoonlijk leerdoel ze willen werken.
15- 3- 2010	Welke voordelen kan het voor jou en je omgeving opleveren als je, je doel bereikt? Wie kunnen je erbij helpen? Welk symbool kies je uit, wat jou erbij kan ondersteunen? Teken jou mascotte.	De kinderen benoemen zonder probleem de voordelen die het hun op zou kunnen leveren.
22- 3- 2010	Heb je vertrouwen dat je doel bereikt wordt? Waar gaat het al goed? Wat kan jou daarbij helpen?	De drie kinderen hebben er vertrouwen in dat het doel bereikt wordt. Ze denken dat hun moeder en juf een goede hulp kan zijn.
12- 4- 2010	De kinderen hebben in een logboek bijgehouden hoe de stappen zijn verlopen om hun leerdoel te bereiken. We bespreken of ze tegenslagen hebben gehad en hoe ze dat hebben opgelost. We bespreken waar ze na de genomen stappen zich op de schaal van 0 tot 10 bevinden.	Ze hebben hun eigen manier van registreren in hun logboek. Ze vinden alle drie dat ze vooruit zijn gegaan en overleggen dit met hun

		bijgehouden logboek.
12- 4- 2010	We bespreken hoe we de vooruitgang kunnen vieren. K1, K2, en K7 willen samen een leuke activiteit voor de klas organiseren. Ze mogen hun persoonlijk leerdoel aan de groep presenteren. Ze kunnen aan de klas om steun vragen om het behaalde doel in stand te houden.	K1 en K7 willen iets met natuur en techniek doen en K3 wil met de klas naar het verboden speeltuintje. Ze gaan met z'n drieën overleggen hoe deze twee activiteiten samen gevierd kunnen worden.