

Het woedende dier in mij kalmeren

Een effectmeting naar de inzet van een beeldende interventie in het kader van de symbolische component van het Expressive Therapies Continuum bij één basisschoolleerling van 8 jaar met affectregulatieproblematiek.



Onderzoeksverslag

Naam: Marina Hüsch
Datum: 11 juni 2018
Begeleiders: Bert Henskens en Neel Claessens
Praktijkplek: Montessori-basisschool Niederrhein, Rheinberg-Borth, Duitsland

Creatieve Therapie Opleiding beeldend
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Samenvatting

Dit kwantitatief onderzoek met een quasi-experimenteel design brengt in kaart welk effect het werken met de symbolische component van het Expressive Therapies Continuum op het probleemgedrag en gevoelsleven van één basisschoolleerling van 8 jaar met affectregulatieproblematiek heeft.

Door middel van de systemische N=1-methode (Postma-van Sloten, Bootsma, & Spreen, 2013) zijn twee meetinstrumenten tot stand gekomen. Met behulp van meetinstrument 1) hebben enkele netwerkleden van de respondent vastgelegd in welke mate het probleemgedrag zowel voor als na de deelname aan de interventie aanwezig was. Tevens heeft de respondent met behulp van meetinstrument 2) aangegeven, in welke mate hij de emotie woede, wederom zowel voor als na de deelname aan de interventie heeft ervaren. Het blijkt dat het effect van het werken met de symbolische component van het Expressive Therapies Continuum op het probleemgedrag van de respondent als positief en het effect op het gevoelsleven van de respondent als waardevol kan worden aangeduid.

Summary

This quantitative research that is build up as a quasi-experiment, gives insight on which effect the use of symbolic components of the Expressive Therapies Continuum has on the problematic behaviour and emotions of an elementary school student of 8 years with affect regulation problems.

Through the systematic N=1-method (Postma-van Sloten, Bootsma, & Spreen, 2013) two measure-instruments emerged. With help of the measure-instrument 1) a couple of social network members of the respondent classified to which extent the problematic behaviour was present, as well as before as after the intervention. Furthermore, the respondent had indicated with help of the measure-instrument 2) to which extend the emotion anger experienced, as well as before as after the intervention. It is apparent that the effect of using symbolic components of the Expressive Therapies Continuum on the problematic behaviour of the respondent is positive and the effect on the emotions of the respondent can be seen valuable.

Zusammenfassung

Diese quantitative Studie, mit einem quasi-experimentellem Design, bringt in Erfahrung, welchen Effekt das Arbeiten mit der symbolischen Komponente des Expressive Therapies Continuum auf das Problemverhalten und Gefühlsleben eines Grundschülers im Alter von 8 Jahren mit Affektregulationsproblematik hat.

Mittels der systemischen N=1-Methode (Postma-van Sloten, Bootsma, & Spreen, 2013) wurden zwei Messinstrumente entwickelt.

Mit Hilfe von Messinstrument 1) haben einige Netzwerkmitglieder des Probanden festgelegt, in welchem Maße das Problemverhalten sowohl vor sowie auch nach der Teilnahme an der Intervention vorhanden war.

Mit Hilfe von Messinstrument 2) hat der Proband angegeben, in welchem Maße er die Emotion Wut, wiederum sowohl vor sowie auch nach der Teilnahme an der Intervention, erfahren hat.

Es stellt sich heraus, dass der Effekt von dem Arbeiten mit der symbolischen Komponente des Expressive Therapies Continuum auf das Problemverhalten von dem Probanden als positiv und der Effekt auf das Gefühlsleben von dem Probanden als wertvoll angedeutet werden kann.

Voorwoord

Dit onderzoeksverslag is met de hulp van een aantal personen tot stand gekomen. Aan hen wil ik mijn dank uitspreken: allereerst wil ik mijn onderzoeksbegeleiders Bert Henskens en Neel Claessens bedanken voor hun steun, inzet, input en geruststelling tijdens het uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van dit onderzoeksverslag. Tevens wil ik aan het schoolhoofd van de Montessori-basisschool Niederrhein mijn dank uitspreken. Ondanks de hoge werkdruk binnen de school, heeft zij telkens weer tijd en aandacht voor de uitvoering van mijn project binnen de school ter beschikking gesteld. Haar inzet en vertrouwen in mij heeft het onderzoek binnen de school mogelijk gemaakt. Dit stel ik zeer op prijs!

Mijn speciale dank gaat ook uit naar de respondent en zijn netwerk, die in dit onderzoek centraal staan. Jullie hebben het mogelijk gemaakt dat mijn onderzoek in deze vorm plaats heeft kunnen vinden. Hartelijke dank voor jullie vertrouwen en medewerking!

De afbeelding op de omslag is gemaakt door de respondent gedurende de deelname aan de interventie welke in het kader van dit onderzoek heeft plaatsgevonden. Mijn dank voor het ter beschikking stellen ervan.

Inhoudsopgave

	Samenvatting	3
	Voorwoord	4
1.	Inleiding	6
1.1.	Aanleiding	6
1.2.	Theoretisch kader	6 – 9
1.3.	Belangrijke begrippen	10
2.	Probleemanalyse	11
2.1.	Probleemstelling	11
2.2.	Vraagstelling	12
2.3.	Doelstelling	12
2.4.	Hypothesen	12
3.	Methode	13
3.1.	Onderzoekstype	13
3.2.	Onderzoeksmethode	13 – 14
3.3.	Casusbeschrijving	14
3.4.	Dataverzameling	15
3.4.1.	Meetinstrument 1)	15
3.4.2.	Meetinstrument 2)	15
3.5.	Data-analyse	16
3.6.	Kwaliteitscriteria	17
3.6.1.	Validiteit	17
3.6.2.	Betrouwbaarheid	17
3.6.3.	Bruikbaarheid	17
3.6.4.	Ethische aspecten	18 – 19
4.	Resultaten	20
4.1.	Deelvraag 1	20
4.2.	Deelvraag 2	21
5.	Conclusie	22
5.1.	Deelvraag 1	22
5.2.	Deelvraag 2	22
5.3.	Hoofdvraag	22
6.	Discussie	23 – 24
7.	Aanbevelingen	25
8.	Referentielijst	26 – 27
9.	Bijlagen	28
	Bijlage A: Interventiebeschrijving	29 – 31
	Bijlage B: Meetinstrument 1)	32 – 33
	Bijlage C: Meetinstrument 2)	34
	Bijlage D: Tijdlijn van dataverzameling	35
	Bijlage E: Huidig netwerk Tom	36
	Bijlage F: Voorbeeldanalyse meetinstrument 1)	37
	Bijlage G: Adviesbrief Ethische Adviescommissie	38
	Bijlage H: Literatuurzoekschema	39
	Bijlage I: Logboek	39

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

In het stagejaar van de opleiding Creatieve Therapie beeldend kwam ik met het reguliere basisonderwijs in aanraking. In het kader van het passend onderwijs, zijn hier sinds 2014 steeds meer leerlingen met een noodzaak aan ondersteuning op sociaal-emotioneel gebied terecht gekomen (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, z.d.).

Binnen de stage ben ik met het Expressive Therapies Continuum (hierna: ETC) aan het werk gegaan. Ik gebruikte het ETC als kader voor observaties, behandelplanningen en behandelbeoordelingen. Bijvoorbeeld observeerde ik een jongen van 9 jaar met affectregulatieproblematiek, die voor het werken met de symbolische component koos. Met behulp van deze werkwijze bracht hij zijn moeilijke gevoelens in beeld. Door middel van het hieruit voortgekomen werkstuk, lukte het hem om zijn gevoelens en affecten beter te controleren. Dit had tot gevolg dat hij binnen de lessen minder last had van woede-uitbarstingen.

De grondlegger van het ETC, Lisa Hinz, geeft echter aan dat het werken op het bovenste niveau, de cognitieve en symbolische component, pas voor kinderen vanaf een leeftijd van 11 jaar mogelijk is (Hinz, 2009).

Ongewoonlijk roepen de theorie en mijn eigen praktijkervaringen tegenstrijdigheden op. Dit zet me aan tot het nader onderzoeken van dit onderwerp.

1.2. Theoretisch kader

In dit deel worden de begrippen in het kader van de theorie uitgelegd, welke voor dit onderzoeksverslag van belang zijn.

Onderzoekslocatie en opdrachtgever

Dit onderzoek wordt op de Montessori-basisschool Niederrhein in Rheinberg-Borth, Duitsland uitgevoerd. Hier werken in totaal 8 leerkrachten en zijn er 80 leerlingen, over vier groepen verdeeld. Beeldende therapie werd tijdens het stagejaar van de opleiding Creatieve therapie door de studentonderzoeker geïntroduceerd.

Binnen de school worden de grondslagen van het montessorionderwijs gehanteerd. Dit gaat onder andere uit van gevoelige perioden van het kind, waarbij het kind over een bepaalde periode interesse in bepaalde leergebieden heeft. Dit maakt dat de leerkracht het lesaanbod individueel op ieder kind dient af te stemmen. Dit is van positieve invloed op de intrinsieke motivatie van het kind.

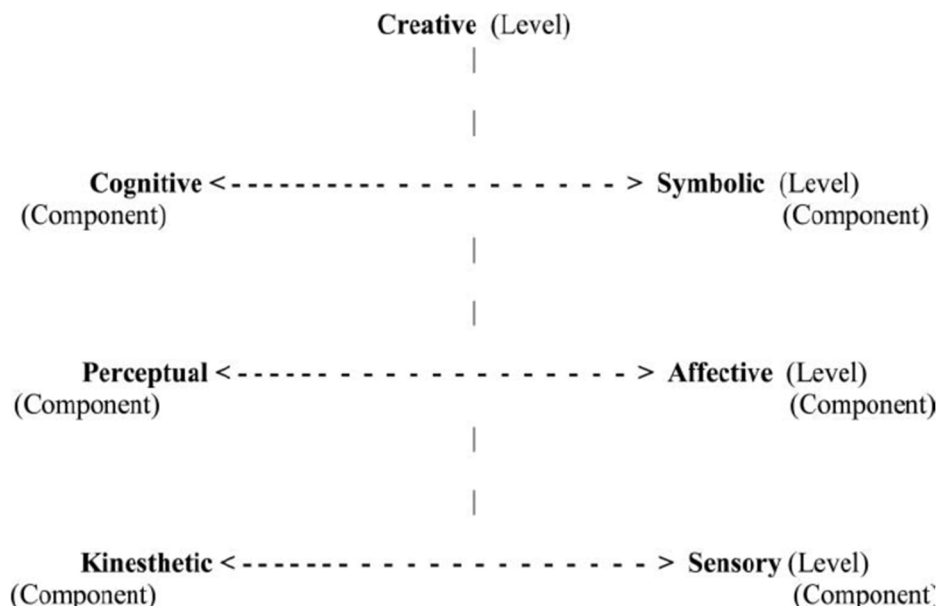
Kenmerkend voor het montessorionderwijs is dat met speciale montessorimaterialen tijdens de lessen wordt gewerkt. Verder zijn de klassen leeftijdsgemengd. Dit is volgens Montessori belangrijk voor een harmonische ontwikkeling van het kind (Ludwig, Oswald, & Schulz-Benesch, 2017).

Beeldende therapie

Beeldende therapie is een ervaringsgerichte behandelmethod, waarbij het doel is om veranderings-, ontwikkelings-, stabilisatie- en/of acceptatieprocessen te bewerkstelligen. Het beeldend werken brengt ervaringen teweeg, welke nieuwe vaardigheden en inzichten met betrekking tot het emotioneel, sociaal, cognitief of lichamelijk gebied opleveren. Deze kunnen vervolgens in het dagelijks leven toegepast worden (Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie, z.d.).

Expressive Therapies Continuum

Het ETC is een theoretisch raamwerk dat richting geeft aan het methodisch handelen in beeldende therapie. Aan de hand van de manier waarop respondenten met het beeldend materiaal omgaan, kan een koppeling naar verschillende informatieverwerkingsprocessen worden gemaakt. Deze informatieverwerkingsprocessen komen voort uit de neuropsychologie en beschrijven een relatie tussen de wijze van handelen en de hersenen (Fikke, Péntzes, & Hooren, 2017). Vanuit ontwikkelingspsychologisch perspectief is het ETC hiërarchisch van structuur. Zoals te zien is op Figuur 1 (Hinz, 2009, p. 5) zijn de informatieverwerkingsprocessen over vier lagen verdeeld, waarbij de drie onderste lagen bipolaire niveaus zijn: kinesthetisch-sensorisch, perceptueel-affectief, cognitief-symbolisch en creativiteit.



Figuur 1. Het Expressive Therapies Continuum. Overgenomen uit Expressive Therapies Continuum. A framework for using Art in therapy (p. 5) door L. D. Hinz, 2009, New York: Routledge Taylor & Francis Group. Copyright 2009, Uitgeverij Routledge Taylor & Francis Group.

Expressive Therapies Continuum – Symbolische component

De symbolische component behoort tot het derde niveau van het ETC.

Informatieverwerking op dit niveau is het meest complex van aard: het bevordert de toename van het abstractievermogen, de impulscontrole en complexiteit in gedrag.

Kinderen vanaf 11 jaar kunnen informatie op deze manier verwerken (Hinz, 2009).

De symbolische component focust op intuïtieve thema's, symbolische expressie of representatie van gevoelens en gedachten. Dit gebeurt op een eigen manier en op een voor buitenstaanders niet altijd logische wijze (Fikke et al., 2017).

Volgens Langer (1967, in Hinz, 2009) vergemakkelijken symbolische processen het uitdrukken van ideeën en gevoelens, welke via woorden niet adequaat uitgedrukt kunnen worden.

Volgens Kagin en Lusebrink (1978, in Hinz, 2009) is een kenmerk van symbolen dat deze niet alleen een uiterlijke verschijning bevatten maar ook een emotionele lading inhouden. Deze lading moet expressief gemaakt worden, dus tot uitdrukking gebracht worden om opgelost te kunnen worden.

Passend onderwijs

Zowel in Duitsland, waar de praktijkplek van dit onderzoek is, als ook in Nederland is in augustus 2014 de Wet passend onderwijs van kracht gegaan. Deze wet werd door de Verenigde Naties ingevoerd. Dit is een internationale organisatie, die in 1945 is opgericht om onder andere het internationale recht, het behoud van de mensenrechten en het onderzoek naar maatschappelijke en culturele ontwikkelingen van in totaal 193 lidstaten, waaronder ook Duitsland en Nederland, te regelen (United Nations, z.d.-b).

Voorafgaand aan het tot stand komen van deze wet was in de verschillende lidstaten geen consensus over hoe om te gaan met leerlingen met een beperking binnen het reguliere onderwijs. De wet legt vast dat ieder leerling, met of zonder beperking, het recht heeft op een plek in het reguliere onderwijs (United Nations, z.d.-a).

Het begrip beperking mag binnen deze wet in de breedste zin van het woord opgevat worden: zintuiglijke, lichamelijke en/of verstandelijke beperkingen. Maar ook kinderen die langdurig ziek zijn of gedragsproblemen hebben vallen hieronder (United Nations, z.d.-a).

Als het dus kan, gaan de kinderen met een beperking naar het reguliere onderwijs.

Hierdoor worden zij zo goed mogelijk op een vervolgopleiding en op een plek in de samenleving voorbereid. Desondanks blijft het speciaal onderwijs bestaan voor de kinderen die daar het best op hun plek zijn (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, z.d.).

Affecten

Affecten zijn een permanent aanwezig aspect van beleving van het hier en nu. Daarbij wordt een subjectief belevingsaspect in de vorm van een gevoel of cognitie, fysiologisch beleefd. Het is een schakel tussen wat er met een persoon feitelijk gebeurt en wat er door hem vervolgens wordt beleefd. Een emotie is hierbij de uitwendig zichtbare component (Schmeets & Verheugt-Pleiter, 2005).

Affecten zijn in zeven verschillende categorieën onderverdeeld: schaamte, verdriet, vreugde, woede, verrassing, angst en afkeer. Ze kunnen in hun intensiteit verschillen (Darwin, 1872/1965, in Hill, 2015).

Affectregulatie (-problematiek)

Het vermogen tot affectregulatie stelt iemand in staat om zijn eigen emoties te herkennen, te evalueren en vervolgens de intensiteit van het affect te reguleren (Fogel, 1994, in Schmeets & Verheugt-Pleiter, 2005).

Een affectregulatieproblematiek bij kinderen kenmerkt zich onder andere door hoge prikkelbaarheid, problemen bij het reguleren van de eigen spanningen, emoties en gedrag (zelfregulatie), het stilstaan bij en verwoorden van gevoelens en het richten en reguleren van aandacht (Van der Ende et al., 2016; Schmeets & Verheugt-Pleiter, 2005).

1.3. Belangrijke begrippen

De volgende begrippen worden in dit verslag vaak gebruikt en zijn kernbegrippen. De definities zijn door de studentonderzoeker vrij beschreven en dienen ter verheldering.

Probleemgedrag

Binnen de systemische N=1-methode (zie 3.2. Onderzoeksmethode) wordt een probleemdiagnose van het gedrag van de respondent gesteld (Postma-van Sloten et al., 2013). Bij de respondent binnen dit onderzoek (let op: andere casus dan in de aanleiding) is sprake van emotionele en sociale gedragsproblematiek. Zijn gedrag wordt over het algemeen veelal beïnvloed door het ervaren van woede. Het probleemgedrag wordt als volgt gedefinieerd: moeite met het reguleren van de eigen affecten, impulsief, agressief gedrag, prikkelbaarheid, woede-uitbarstingen en moeite met kalmeren na woede-uitbarstingen.

Gevoelsleven

Net als het gedrag, wordt ook het gevoelsleven van de respondent over het algemeen sterk beïnvloed door woede. Hiervan uitgaande houdt het begrip gevoelsleven in dit onderzoeksverslag telkens verband met het ervaren van deze emotie.

Interventie

Met de term interventie wordt in dit verslag de reeks beeldend therapeutische sessies, welke in het kader van dit onderzoek uitgevoerd worden, bedoeld. De sessies houden verband met de symbolische component van het ETC en zijn door de studentonderzoeker, op grond van bronnen samengesteld. Voor een uitgebreide interventiebeschrijving: zie Bijlage A.

2. Probleemanalyse

Passend onderwijs

Factor 1 die in dit onderzoek speelt is het passend onderwijs. In het kader van deze wet nemen sinds 2014 steeds meer leerlingen met een beperking, onder andere op fysiek, cognitief of emotioneel gebied, deel aan het reguliere onderwijs (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, z.d.). Hierbij behoren ook kinderen met een affectregulatieproblematiek. Zij hebben onder andere problemen bij het reguleren van de eigen spanningen, emoties en gedrag (Van der Ende et al., 2016). Dit leidt vaak tot woede-uitbarstingen, wat de deelname aan de lessen en de concentratie op de lesinhoud vaak moeilijk en in enkele gevallen onmogelijk maakt.

De uiting van de problematiek heeft negatieve gevolgen voor meerdere partijen binnen de school: het kind heeft moeite met de regulatie van gedrag, waardoor andere leerlingen afgeleid raken. Als gevolg hiervan stuurt de leerkracht het kind de les uit. Het kind mist de lesinhoud, wat op lange termijn een leerstagnatie tot gevolg heeft. Tevens dreigen ook andere leerlingen achter te lopen doordat zij telkens afleiding ervaren. De leerkracht dient het kind met affectregulatieproblematiek bovengemiddeld veel aandacht te geven waardoor andere leerlingen wederom juist een tekort aan aandacht en ondersteuning in het leerproces ervaren. Dit bedreigt de gehele kwaliteit van het onderwijs (persoonlijke communicatie met het schoolhoofd, 21-2-18).

Als gevolg van inadequaat en impulsief gedrag van het kind ontstaat er buiten de lessen om, bijvoorbeeld op het schoolplein, vaak ruzie. Dit maakt het aangaan van vriendschappen en andere soorten relaties moeilijk. Dit zou op lange termijn een sociaal isolement voor het kind kunnen betekenen.

Het telkens weer bloot staan aan deze overweldigende gevoelens, welke gepaard gaan met een hoge mate van spanning en stress, is voor het kind moeilijk te verdragen. Dit zorgt voor een onveilig gevoel, terwijl juist veiligheid en regulatie noodzakelijk zijn voor de ontwikkeling van het kind (Rexwinkel, 2005).

ETC

Factor 2 die in dit onderzoek speelt, is het feit dat tot nu toe weinig bekend is over het effect van het werken op de symbolische component van het ETC op kinderen onder de 11 jaar. Zoals al eerder benoemd, geeft Hinz (2009) aan dat het werken op de bovenste laag, en zo ook de symbolische component, niet voor kinderen onder 11 jaar toegankelijk is. Praktijkervaringen van mij en onderzoek door Verheijden (2017) wijzen echter op dat een toegang wel mogelijk is en daarnaast ook zinvol blijkt te zijn.

2.1. Probleemstelling

Leerlingen met affectregulatieproblematiek hebben onder andere problemen bij het reguleren van de eigen spanningen, emoties en gedrag (Van der Ende et al., 2016). Dit is van negatieve invloed op hun eigen leerproces, het leerproces van andere leerlingen in de klas en de gehele kwaliteit van het onderwijs binnen de school, hun sociale leven en het ervaren van veiligheid (Rexwinkel, 2005).

Verder is niet bekend wat het effect van het werken op de symbolische component van het ETC op kinderen onder 11 jaar met affectregulatieproblematiek is.

2.2. Vraagstelling

Naar aanleiding van de beschreven problematiek en de eigen praktijkervaring met de doelgroep en de symbolische component, komt de volgende vraagstelling voor het onderzoek tot stand:

Welk effect heeft het werken met de symbolische component van het ETC op het probleemgedrag en gevoelsleven van één basisschoolleerling van 8 jaar met affectregulatieproblematiek?

Deze vraagstelling wordt beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

Deelvraag 1: Welke veranderingen in het probleemgedrag van de respondent zijn na de deelname aan de interventie meetbaar?

Deelvraag 2: Welke veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede geeft de respondent aan na de deelname aan de interventie te hebben ervaren?

2.3. Doelstelling

Door het effect van het werken met de symbolische component van het ETC op het probleemgedrag en gevoelsleven van de respondent te onderzoeken, wordt meer kennis over de toepasbaarheid van deze interventie bij deze respondent verworven. Naar aanleiding hiervan kunnen in de toekomst efficiëntere interventies in de beeldende therapie worden gepleegd, wat de kwaliteit van de behandeling verhoogt.

Als blijkt dat het effect van de interventie positief is, dan betekent dit dat een competentietoename op het gebied van affectregulatie heeft plaatsgevonden. Dit zal van positieve invloed zijn op het leerproces en sociale leven van de respondent en het leerproces van andere leerlingen in de klas. Dit zal tevens de kwaliteit van het onderwijs ten goede komen. Verder zal de respondent naar aanleiding hiervan over het algemeen meer veiligheid ervaren (Rexwinkel, 2005).

2.4. Hypothesen

Nulhypothese: Het werken met de symbolische component van het ETC heeft geen effect op het probleemgedrag en gevoelsleven van één basisschoolleerling van 8 jaar met een affectregulatieproblematiek.

Alternatieve hypothese: Het werken met de symbolische component van het ETC heeft een positief effect op het probleemgedrag en gevoelsleven van één basisschoolleerling van 8 jaar met een affectregulatieproblematiek.

3. Methode

3.1. Onderzoekstype

In dit onderzoek wordt het effect van een beeldende interventie op één basisschoolleerling van 8 jaar geëvalueerd. Uitgaande hiervan is voor het onderzoekstype effectevaluatie gekozen (Baarda et al., 2017).

De situaties met betrekking tot het probleemgedrag en gevoelsleven voor (0-meting) en na de interventie worden met elkaar vergeleken, waardoor er tevens sprake is van een verschilonderzoeksvraag (Baarda et al., 2017).

3.2. Onderzoeksmethode

De aandacht binnen dit onderzoek is gericht op het verkrijgen van cijfermatig materiaal en het in kaart brengen van de objectieve werkelijkheid, met name de mate waarop het probleemgedrag en de emotie woede voor en na de interventie aanwezig zijn. Daarom is gekozen voor een kwantitatieve onderzoeksbenadering (Migchelbrink, 2016).

De hierbinnen gebruikte grondvorm is quasi-experimenteel, waarbij een effectmeting van de interventie (oorzaak-gevolgrelatie) wordt uitgevoerd. Deze onderzoeksmethode wordt gebruikt om een verband aan te tonen tussen de interventie (onafhankelijke variabele) en het effect op het probleemgedrag en gevoelsleven van de respondent (afhankelijke variabele) (Migchelbrink, 2016).

Binnen dit raamwerk wordt de systemische N=1-methode toegepast. Dit is een gevalstudie waarbij de kring (het systeem) rondom de respondent de veranderingen in gedrag door middel van een meetinstrument in kaart brengt. Hierdoor kunnen mogelijke veranderingen vanuit verschillende perspectieven vastgehouden worden (Postma-van Sloten et al., 2013). Verder kan door middel van deze methode achterhaald worden onder welke omstandigheden het gedrag van de respondent verandert en hoe effectief de interventie voor de respondent is (Bosch & Pier, 2017).

De respondent in dit onderzoek is Tom (zie 3.3. Casusbeschrijving). Hij is geworven door de opdrachtgever. Volgens Migchelbrink (2016) bepalen de inclusiecriteria of een respondent wel of niet geschikt is voor de deelname aan een onderzoek. In dit onderzoek waren dit problemen op het gebied van affectregulatie, leeftijd onder de 11 jaar en affiniteit met beeldend werken.

Naar aanleiding van de methode worden binnen dit onderzoek de volgende stappen aangehouden:

- Stap 1: Stellen van problemdiagnose.
- Stap 2: Operationaliseren van het probleemgedrag in observeerbare gedragsindicatoren.
- Stap 3: Kiezen van observatoren.
- Stap 4: De geselecteerde netwerkleden (de observatoren) kennen een score toe aan de gedragsindicatoren voor en na de interventie.
- Stap 5: Het bepalen van de interventie.
- Stap 6: Analyse van de onderzoeksgegevens (Postma-van Sloten et al., 2013).

Volgens Postma-van Sloten et al. (2013) kunnen door herhaling van N=1-onderzoeken, ook wel replicatie genoemd, uitspraken over de effectiviteit van de interventie bij soortgelijke casussen gedaan worden. Voorwaarde bij het repliceren, dus het uitvoeren van soortgelijke onderzoeken, is dat dezelfde interventie bij dezelfde problematiek wordt uitgevoerd.

3.3. Casusbeschrijving

Tom is een basisschoolleerling van 8 jaar met een emotionele en sociale gedragsproblematiek. Hij heeft moeite met het reguleren van zijn eigen affecten. Dit uit zich onder andere in impulsief, agressief gedrag en prikkelbaarheid. Verder heeft hij vaak last van woede-uitbarstingen. Hierna kan hij zich maar moeilijk kalmeren. Uitgaande van deze problematiek krijgt Tom in het alledaagse schoolleven ondersteuning van een individuele begeleider. Deze begeleider corrigeert het ongewenste gedrag van Tom en wijst hem op handelingsalternatieven, zodat een integratie binnen het reguliere onderwijs mogelijk wordt gemaakt.

Gezien zijn jonge leeftijd heeft Tom al veel hevige veranderingen in zijn leven mee moeten maken. Momenteel leeft hij in het derde pleeggezin. Tussentijds was hij ook al vaker in een kindertehuis opgenomen. De reden waarom hij niet bij zijn biologische ouders is opgegroeid is dat Jeugdzorg van mening was dat de ouders hun zorgplicht niet voldoende nakwamen.

Tom heeft één biologische zus, welke anderhalf jaar ouder is. Zij leeft bij een ander pleeggezin, waar broer en zus oorspronkelijk samen terecht kwamen. Vanwege Tom zijn opstandige gedrag mocht hij hier echter niet blijven. Sindsdien leven broer en zus op gescheiden plaatsen.

Momenteel leeft Tom in een pleeggezin, bestaande uit de moeder (52), de vader (52), welke niet getrouwd zijn, en twee volwassen zonen van 25 en 27 jaar. De moeder was al eerder getrouwd en uit dit huwelijk stammen de twee volwassen zonen. De vader is dus niet hun biologische vader. Allemaal wonen ze samen in één huis, waar vooral de moeder huishoudelijke taken op zich neemt.

Tom is het eerste en enige pleegkind van zowel de moeder als de vader. De relatie tussen Tom en de pleegouders is enerzijds gekenmerkt door veel liefde voor elkaar. Uitgaande van het opstandig gedrag van Tom, is de relatie anderzijds ook gekenmerkt door wanhoop en overbelasting. Verder lijkt Tom het gedrag van de twee oudere broers te kopiëren, wat zich vaak kenmerkt in respectloosheid tegenover de moeder. Hierop krijgt Tom veel negatieve reacties van de ouders.

Toms passie is voetbal spelen. Hij is actief lid van de voetbalclub in de gemeente waar hij woont. Vrienden en sociale contacten heeft hij echter voornamelijk op school, waar hij sinds januari 2016 naar toe gaat. Deze school blijkt een belangrijke constante factor voor Tom te zijn. Juist omdat hij in zijn verleden veel onzekere situaties heeft meegemaakt, heeft het schoolhoofd zich tot doel gesteld om Tom waar het maar kan te ondersteunen. Ondanks dat hij binnen de school vaak opvalt vanwege zijn opstandige gedrag, tonen de leerkrachten en overige medewerkers veel begrip voor hem en zijn uitzonderlijke situatie.

3.4. Dataverzameling

De data worden middels twee verschillende meetinstrumenten verzameld. Deze zullen hierna worden beschreven en zijn ook in de Bijlage B en C te vinden. Daarnaast is ook de tijdlijn van dataverzameling in Bijlage D te vinden.

3.4.1. Meetinstrument 1)

Meetinstrument 1) is met behulp van stap één en twee van de systemische N=1-methode (Postma-van Sloten et al., 2013) tot stand gekomen. Samen met de opdrachtgever is een probleemdiagnose van het gedrag van de respondent opgesteld. Hierdoor wordt duidelijk welke gedragskenmerken relevant zijn om te volgen (NHL Stenden Hogeschool, z.d.).

Vervolgens is de probleemdiagnose geoperationaliseerd in vijf observeerbare gedragsindicatoren: prikkelbaarheid, impulsiviteit, agressiviteit, woede-uitbarstingen en zelfstandig kalmeren na woede-uitbarstingen. Deze gedragsindicatoren zijn daarnaast nogmaals in drie subcategorieën onderverdeeld, welke verband houden met de frequentie, intensiteit en duur van het te observeren gedrag. In totaal zijn er dus 15 gedragsindicatoren. Per gedragsindicator wordt op een ordinale schaal (Baarda et al., 2017) een score tussen één en vijf toegekend. Het getal één staat hierbij voor dat het gedrag sterk of vaak aanwezig was en het getal vijf daarentegen voor dat het gedrag niet aanwezig was. Door middel hiervan zal er een zo duidelijk mogelijk beeld van veranderingen in gedrag vastgehouden kunnen worden.

De metingen worden één week voor (0-meting) en één week na (nameting) de deelname aan de interventie afgenomen.

Naar aanleiding van het in kaart brengen van het huidige netwerk van de respondent (zie Bijlage E) zijn als observatoren de pleegmoeder, de pleegvader, de individuele begeleider, leerkracht 1 en leerkracht 2 uitgekozen. Zij hebben het beste zicht op het dagelijkse functioneren van de respondent.

De uitkomsten van deze dataverzamelingstechniek vormen een antwoord op deelvraag 1.

3.4.2. Meetinstrument 2)

Meetinstrument 2) is net zoals meetinstrument 1) met behulp van stap één en twee van de systemische N=1-methode tot stand gekomen. De uitkomsten van meetinstrument 2) hebben tot doel om een antwoord op deelvraag 2 te geven. Het doel van deze vraag is om in kaart te brengen welke veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede de respondent na de deelname aan de interventie ervaart. Hiervan uitgaande houden de vragen bij meetinstrument 2) verband met de mate waarop de respondent zelf de emotie woede ervaart.

De respondent kent één week voor (0-meting) en één week na (nameting) de deelname aan de interventie een score tussen één en vijf aan volgende indicatoren toe: frequentie van het ervaren van woede, snelheid van woedend worden, duur van woedend zijn, intensiteit van de woede en vermogen om zelfstandig te kalmeren na het ervaren van woede. Het getal één staat hierbij voor dat de indicatoren rondom de emotie woede sterk of vaak aanwezig waren en het getal vijf daarentegen voor dat deze niet aanwezig waren. Bij de vormgeving van dit meetinstrument is rekening gehouden met het taalniveau en het bevattingsvermogen van een kind en een op een kind afgestemde lay-out.

3.5. Data-analyse

De uitkomsten van de hierboven beschreven dataverzamelingstechnieken vormen het totale databestand voor de data-analyse.

Bij meetinstrument 1) worden (betekenisvolle) gedragsveranderingen middels de door Spreen en Bogaerts (2012, in Postma-van Sloten et al., 2013) ontwikkelde statistische rekenprocedure geanalyseerd. Deze is aansluitend op de systemische N=1-methode ontwikkeld. Door middel van deze rekenprocedure kan het meetresultaat waarop de effectiviteit van de interventie wordt beoordeeld (uitkomstmaat) op een statistische relevantie getoetst worden (Spreen & Bogaerts, 2012, in Postma-van Sloten et al., 2013). In dit onderzoek betreft dit veranderingen in het gedrag omtrent affectregulatie. De resultaten voortkomend uit deze rekenprocedure worden als gewenst beschouwd indien het verschil tussen de twee meetmomenten ($T1 - T0$) positief is en de $P+$ -waarde per gedragsindicator $P+ \geq 0.65$ is (Spreen & Bogaerts, 2012, in Postma-van Sloten et al., 2013). Voor een voorbeeldanalyse en gedetailleerde uitleg zie Bijlage F. Op grond van de resultaten kan een conclusie over de effectiviteit van de interventie op het probleemgedrag van de respondent worden getrokken.

Net als bij meetinstrument 1) worden ook bij meetinstrument 2) de resultaten van de 0-meting en de nameting met elkaar vergeleken. Op deze manier wordt geanalyseerd of een vooruitgang, stagnatie of achteruitgang in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede bij de respondent heeft plaatsgevonden. In tegenstelling tot meetinstrument 1) staat hierbij de subjectieve beleving van de respondent zelf centraal. Er kunnen geen uitspraken over de statistische relevantie gedaan worden. Met behulp van het programma 'Microsoft Excel' worden de resultaten in een staafdiagram gepresenteerd.

In aansluiting op de analyses van meetinstrument 1) en 2) kan een antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek worden gegeven.

3.6. Kwaliteitscriteria

3.6.1. Validiteit

De in dit onderzoek gebruikte meetinstrumenten zijn met behulp van de systemische N=1-methode tot stand gekomen. Binnen deze methode, vormt het probleemgedrag van de respondent het uitgangspunt bij het ontwikkelen van de meetinstrumenten (Postma-van Sloten et al., 2013). De te meten verschijnselen, met name het probleemgedrag en gevoelsleven van de respondent, komen binnen deze meetinstrumenten terug en zo wordt er gemeten, wat er dient te worden gemeten (Baarda et al., 2017).

Deze manier van aanpak maakt echter ook dat er geen gestandaardiseerde meetinstrumenten binnen dit onderzoek gebruikt zijn, welke vooraf op validiteit getoetst zijn. Wel werd met behulp van een pre-test (Baarda et al., 2017) getoetst of de indicatoren binnen de meetinstrumenten overeenkomen met hetgeen wat binnen het onderzoek gemeten zal worden. Naar aanleiding hiervan werden de meetinstrumenten verder aangescherpt.

3.6.2. Betrouwbaarheid

Om een zo betrouwbaar mogelijke meting te verkrijgen, wordt meetinstrument 1) door vijf verschillende observatoren ingevuld. Dit zijn allemaal netwerkliden van de respondent. Door vanuit verschillende perspectieven de respondent te observeren ontstaat er een zo volledig mogelijk beeld van het gedrag van de respondent (Spren, 2015). De studentonderzoeker zelf is niet betrokken bij het observeren aan de hand van gedragsindicatoren. Hierdoor blijft de objectiviteit ten opzichte van de verkregen resultaten gewaarborgd.

Meetinstrument 2) wordt door de respondent zelf ingevuld, waardoor zicht wordt verkregen op zijn gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede. Aangezien het humeur van de respondent uitgaande van zijn problematiek nogal sterk wisselt, kan ervan uitgegaan worden dat de meetresultaten hierdoor beïnvloed zullen worden.

Eén aandachtspunt is het feit dat de studentonderzoeker degene is die de interventie uitvoert. Tevens is gedurende het stagejaar al met de respondent samengewerkt. Naar aanleiding hiervan is binnen dit onderzoek geen volledig objectieve grondhouding mogelijk.

3.6.3. Bruikbaarheid

Volgens Migchelbrink (2016) zijn de betrokkenen in de praktijk degenen die uitmaken of het onderzoek en de resultaten bruikbaar zijn of niet. Wanneer de respondent na de deelname aan de interventie in staat is om de frequentie, intensiteit en/of duur van zijn affecten te reguleren, dan zou dit betekenen dat er een competentie-toename op het gebied van affectregulatie heeft plaatsgevonden. Dit heeft wederom een positief effect op het leerproces en het sociale leven van de respondent. Dit maakt dat het onderzoek als bruikbaar wordt gezien.

Verder levert dit onderzoek kennis met betrekking tot de toepasbaarheid van de symbolische component van het ETC bij één kind onder 11 jaar met affectregulatieproblematiek op. Tot nu toe is hier weinig onderzoek naar gedaan waardoor hier ook weinig over bekend is. Zoals in de doelstelling al is beschreven, kunnen naar aanleiding hiervan in de toekomst meer effectieve beeldende interventies gehouden worden, wat de efficiëntie van de behandeling verhoogd.

3.6.4. Ethische aspecten

Aangezien er binnen dit onderzoek is samengewerkt met een respondent onder de 16 jaar en omdat er sprake is van een interventie, werd een adviesaanvraag bij de ethische commissie van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen ingediend. De uitslag van deze adviesaanvraag toont aan dat het onderzoek niet onder de reikwijdte van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) valt. Het onderzoek blijkt dus ethisch verantwoord te zijn (zie Bijlage G: Adviesbrief Ethische Adviescommissie). Desondanks zijn de volgende drie adviezen door de commissie uitgesproken:

- *Om uitspraken over het effect van de interventie voor de gehele doelgroep kinderen onder de 11 jaar met affectregulatieproblematiek te kunnen doen, wordt geadviseerd om de onderzoekspopulatie te vergroten. In het geval dat dit niet mogelijk is, wordt geadviseerd om op de N=1 variëte toe te spitsen en geen uitspraken te doen over het effect van de interventie voor de doelgroep in het algemeen.*

Het vergroten van de onderzoekspopulatie in het kader van dit onderzoek is niet haalbaar. Uitgaande van dit advies wordt ermee rekening gehouden dat de conclusie van dit onderzoek geen generalisatie voor de gehele doelgroep bevat, maar dat deze alleen betrekking heeft op de casus welke binnen dit onderzoek centraal staat.

- *De respondent dient over het doel van dit onderzoek te worden geïnformeerd. Hierbij dient rekening gehouden worden met het bevattingsvermogen van een kind.*

De respondent is erover ingelicht dat de deelname aan de interventie in het kader van de opleiding van de studentonderzoeker plaats vindt en dat deze graag meer over de invloed van het symbolisch werken op de emotie woede bij hem wil komen te weten. De respondent is met de deelname in het kader hiervan akkoord gegaan.

- *Het moet worden heroverwogen of beeldopnames van de sessies daadwerkelijk noodzakelijk zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag.*

Het maken van beeldopnames is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag niet noodzakelijk. Daarom is ervoor gekozen om de beeldopnames achterwege te laten.

Om in dit onderzoek een 'juiste gedragslijn' aan te houden, worden in dit onderzoek de volgende, volgens Migchelbrink (2016) meest gehanteerde ethische onderzoek principes, gehanteerd:

- Het niet-schadeprincipe
De handelingen binnen dit onderzoek zijn niet van negatieve invloed op het fysieke, sociale, emotionele en psychologische welzijn van de respondent. In het onderzoek wordt niet meer van de respondent gevraagd dan in zijn gewone leven.
- Het redelijkheidsprincipe
Het betrekken van respondenten bij dit onderzoek is redelijk, want alleen op deze manier kan onderzocht worden wat het effect van de interventie op één basisschoolleerling van 8 jaar met affectregulatieproblematiek is. Door op het niveau van een kind aan te sluiten, wordt de belasting voor de respondent zo klein mogelijk gehouden.

- Het autonomieprincipe
De respondent en de bij het onderzoek betrokkenen personen hebben het recht om zelf te beslissen of ze aan het onderzoek deelnemen.
- Het toestemmingsprincipe
De wettelijke vertegenwoordiger van de respondent is geïnformeerd over het doel, de werkwijze, de rechten van de respondent en de omgang met de uit het onderzoek voortkomende data. Er is toestemming verkregen voor de uitvoering van het onderzoek in samenwerking met de respondent.
- Het privacy principe
De persoonlijke data van de respondent en de netwerkliden worden in het onderzoek geanonimiseerd. De verkregen data worden uitsluitend voor het onderzoek gebruikt en de ruwe data worden na afloop van 6 maanden na het onderzoek vernietigd. Op deze manier wordt de privacy van de respondent en de netwerkliden gewaarborgd.
- Transparantie en controleerbaarheid van het onderzoek
De keuzes voor bepaalde werkwijzen in dit onderzoek worden waar mogelijk beargumenteerd. Op deze wijze wordt het onderzoek inzichtelijk en controleerbaar voor anderen.

4. Resultaten

4.1. Deelvraag 1

Welke veranderingen in het probleemgedrag van de respondent zijn na de deelname aan de interventie meetbaar?

In Tabel 1 staan de $P+$ - waarden per gedragsindicator beschreven (voor een voorbeeldanalyse zie Bijlage F). Hoe groter $P+$ is, des te positiever is de ontwikkeling tussen de 0-meting en de nameting. Uitgaande van de statistische rekenprocedure (Spreeen & Bogaerts, 2012, in Postma-van Sloten et al., 2013) kan $P+ \geq 0.65$ als een betekenisvolle verandering worden gezien.

De $P+$ -waarden van de gedragsindicatoren variëren tussen 0,20 en 0,68.

Tabel 1

$P+$ -waarde per gedragsindicator

Gedragsindicator	$P+$ -waarde
Prikkelbaarheid:	
Frequentie	0,40
Intensiteit	0,60
Duur	0,52
Impulsiviteit:	
Frequentie	0,48
Intensiteit	0,56
Duur	0,52
Agressiviteit:	
Frequentie	0,36
Intensiteit	0,68
Duur	0,32
Woede-uitbarsting:	
Frequentie	0,36
Intensiteit	0,64
Duur	0,52
Zelfstandig kalmeren na woede-uitbarsting:	
Frequentie	0,20
Intensiteit	0,48
Duur	0,64

4.2. Deelvraag 2

Welke veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede geeft de respondent aan na de deelname aan de interventie te hebben ervaren?

In Tabel 2 worden aan hand van vijf verschillende indicatoren veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot het ervaren van de emotie woede aangegeven. De scores bij tijdstip 0 zijn voorafgaand aan de deelname aan de interventie tijdens de 0-meting gegeven. De scores op tijdstip 1 zijn na de deelname aan de interventie tijdens de 1-meting gegeven. Om de ontwikkeling tussen deze twee meetmomenten vast te leggen, wordt het verschil tussen beide meetmomenten, met name tussen tijdstip 1 en tijdstip 0, berekend. De veranderingsdyade beschrijft de soort ontwikkeling: '+' duidt op een vooruitgang, '=' duidt op een stagnatie en '-' duidt op een achteruitgang.

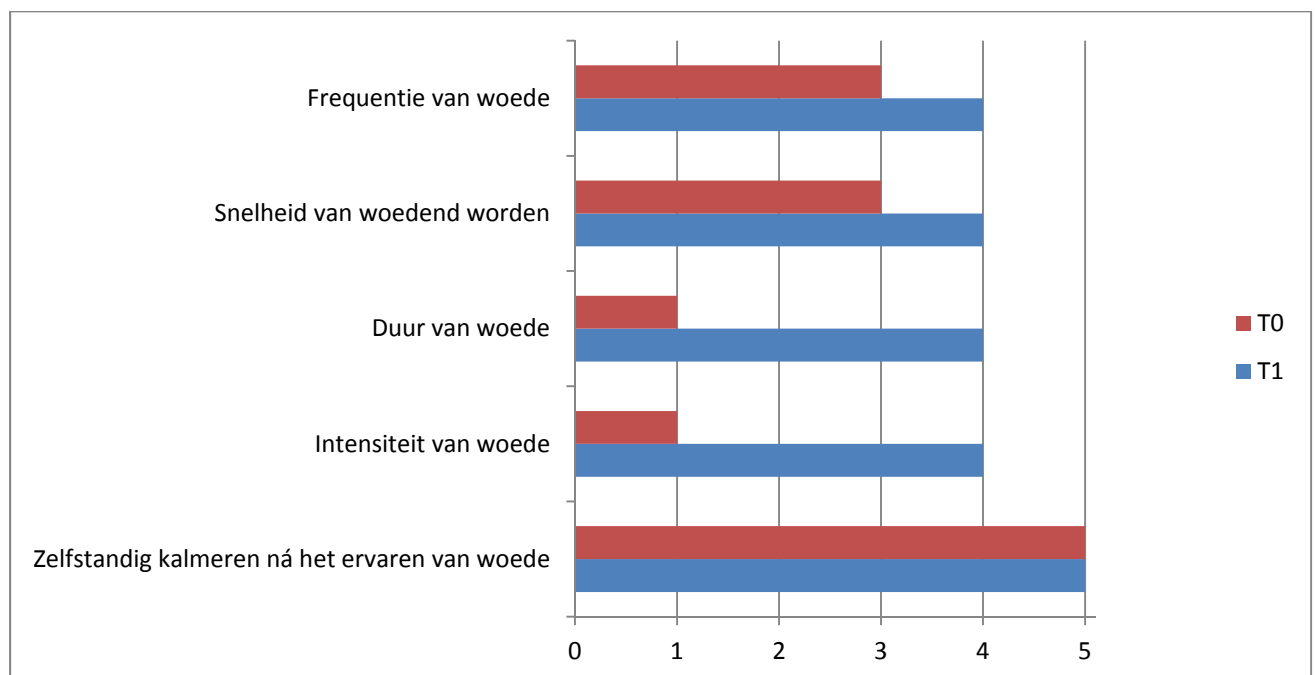
Uit de analyse blijkt dat bij vier van de vijf indicatoren een vooruitgang heeft plaatsgevonden. Met betrekking tot één indicator vond een stagnatie plaats.

Deze resultaten van de twee meetmomenten worden per indicator in de vorm van een staafdiagram in Figuur 2 weergegeven.

Tabel 2

Analyse van veranderingen over de gehele meetperiode

Gedragsindicator	Tijdstip 0	Tijdstip 1	Tijdstip 1 – Tijdstip 0	Veranderingsdyade
Frequentie van woede	3	4	+1	+
Snelheid van woedend worden	3	4	+1	+
Duur van woede	1	4	+3	+
Intensiteit van woede	1	4	+3	+
Zelfstandig kalmeren na het ervaren van woede	5	5	0	=



Figuur 2. Vergelijking van de resultaten van de 0-meting (T0) en 1-meting (T1)

5. Conclusie

5.1. Deelvraag 1

Welke veranderingen in het probleemgedrag van de respondent zijn na de deelname aan de interventie meetbaar?

Uit de resultaten blijkt dat de gedragsindicator 'intensiteit van agressief gedrag' met $P+0,68$ kan worden omschreven. Volgens Spreen en Bogaerts (2012, in Postma-van Sloten et al., 2013) heeft hier een betekenisvolle verandering plaatsgevonden.

De overige gedragsindicatoren wijzen $P+$ -waarden tussen 0,20 en 0,64. Ze zijn niet betekenisvol van aard.

Concluderend kan worden vastgesteld dat na de deelname aan de interventie het probleemgedrag van de respondent doorgaans positief, met uitzondering van de gedragsindicator 'intensiteit van agressief gedrag', echter niet betekenisvol is veranderd.

5.2. Deelvraag 2

Welke veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede geeft de respondent aan na de deelname aan de interventie te hebben ervaren?

De indicatoren: frequentie van woede, snelheid van woedend worden, duur van woede en intensiteit van woede hebben een positieve ontwikkeling. Bij de indicator 'zelfstandig kalmeren na het ervaren van woede' heeft een stagnatie plaatsgevonden. Hier was echter tijdens de 0-meting al de best mogelijke score aan toegekend waardoor geen verdere vooruitgang mogelijk was.

Concluderend kan worden vast gesteld dat de respondent waardevolle veranderingen in het gevoelsleven met betrekking tot de emotie woede na de deelname aan de interventie heeft ervaren.

5.3. Hoofdvraag

Welk effect heeft het werken met de symbolische component van het ETC op het probleemgedrag en gevoelsleven van één basisschoolleerling van 8 jaar met affectregulatieproblematiek?

Gezien de kleine onderzoekspopulatie ($N=1$) kan geen uitspraak over de effectiviteit van de interventie bij de gehele doelgroep kinderen onder 11 jaar met affectregulatieproblematiek worden gedaan. De conclusie beperkt zich tot uitspraken over de effectiviteit van de interventie bij de casus Tom.

Het effect van het werken met de symbolische component van het ETC op het probleemgedrag van de respondent is over het algemeen positief, maar op uitzondering van één gedragsindicator na, niet betekenisvol.

Het effect van het werken met de symbolische component van het ETC op het gevoelsleven van de respondent is waardevol. Dit betekent dat de alternatieve hypothese waar is gebleken.

6. Discussie

Uit het huidig onderzoek blijkt dat het werken met de symbolische component van het ETC een doorgaans positief, maar geen overwegend betekenisvol effect op het probleemgedrag en een waardevol effect op het gevoelsleven van de respondent heeft.

Hiervan uitgaande zal de respondent zijn affecten binnen en buiten de lessen wellicht beter kunnen reguleren, wat wederom van positieve invloed op zijn eigen leerproces, het leerproces van andere leerlingen en de gehele kwaliteit van het onderwijs binnen de school zal zijn. Daarnaast zal dit ook van positieve invloed op een dreigend sociaal isolement van de respondent zijn.

Doordat de respondent minder woede ervaart, staat hij minder bloot aan overweldigende gevoelens, welke gepaard gaan met een hoge mate van spanning en stress. Dit zal een toename aan veiligheid en regulatie betekenen wat van positieve invloed op de gehele ontwikkeling van de respondent zal zijn (Rexwinkel, 2005).

Verder blijkt dat de uitspraak van Hinz (2009), dat met name het werken met de symbolische component pas voor kinderen van 11 jaar toegankelijk is, bij de in dit onderzoek centraal staande casus niet waar is gebleken.

Vanwege het tijdbestek wat in het kader van het afstuderen op HBO-niveau ter beschikking staat zijn binnen dit onderzoek enkele beslissingen gemaakt.

Zo is binnen dit onderzoek gekozen voor een vrij korte interventie van in totaal drie sessies à 60 minuten. Deze sessies hebben plaatsgevonden over een tijdsbestek van drie weken. Dit is een vrij kort tijdsbestek om een betekenisvolle verandering in het gedrag en gevoelsleven van de respondent te weeg te brengen. Daarom zou in de beroepspraktijk voor een duidelijk langere deelname aan de beeldende therapie worden gekozen.

Verder staan binnen dit onderzoek twee enkele metingen (0-meting en nameting) centraal. Volgens Spreen (2015) zijn dagelijkse metingen in de praktijk van de hulpverlening niet werkbaar, daarom is er dan voor deze manier van meten gekozen. Volgens mijn eigen visie en de visie van Spreen (2015) worden de observerende netwerkleden van de respondent hierdoor minimaal belast.

Zeer waarschijnlijk zijn gedurende de meetperiodes ook andere factoren van invloed op het probleemgedrag en gevoelsleven van de respondent geweest. Daarom kan er niet van worden uitgegaan dat alleen de interventie van invloed op de meetresultaten, en zo ook het effect is geweest. Zo vielen in het totale tijdsbestek van de meetperiodes en de interventie meerdere feestdagen en heeft er een schoolreis van in totaal drie dagen plaatsgevonden.

Zoals bij onderdeel '3.7.2. Betrouwbaarheid' al ter sprake is gekomen, dient dan ook vermeld te worden dat gedurende het stagejaar van de opleiding met de respondent al is samengewerkt. Dit zal in zekere zin van invloed op de therapeutische relatie binnen dit onderzoek en zo eventueel ook op de effectiviteit van de interventie zijn geweest. Het kan echter niet achterhaald worden, welk soort invloed dit is.

Zoals bij onderdeel '3.6.1. Validiteit' ter sprake wordt gebracht, worden de meetinstrumenten naar aanleiding van het individuele probleemgedrag van de respondent ontwikkeld (Postma-van Sloten et al., 2013). Dit maakt dat de meetinstrumenten voorafgaand niet op hun validiteit getoetst konden worden. Dit is binnen een systemisch

N=1-onderzoek niet haalbaar, maar juist omdat de meetinstrumenten per individuele respondent verschillen, ook niet gebruikelijk.

Het feit dat de meetinstrumenten per individuele respondent verschillen, betekent dat er binnen een replicatiestudie per onderzoek telkens een ander meetinstrument wordt gebruikt. Dit is volgens mijn eigen visie van negatieve invloed op de betrouwbaarheid van dit soort studies.

Vaak zijn er echter een aantal kernindicatoren die bij alle respondenten zichtbaar zijn en per respondent een aantal casus-specifieke indicatoren. Om de betrouwbaarheid van een replicatiestudie te verhogen, kan ervoor gekozen worden om per type probleemgedrag te repliceren. Dat wil zeggen dat bij de analyse alleen de kernindicatoren worden betrokken (persoonlijke communicatie met Marinus Spreen, ontwikkelaar van de systemische N=1-methode, 6-6-18).

7. Aanbevelingen

Zoals in de conclusie al ter sprake is gebracht, kan gezien de kleine onderzoekspopulatie (N=1) geen generalisatie van de onderzoekresultaten naar de gehele doelgroep kinderen onder 11 jaar met affectregulatieproblematiek gedaan worden.

Om uitspraken over de mate waarin de respondent een goede afspiegeling voor vergelijkbare casussen is (representativiteit) te kunnen doen, zijn 10 of meer herhalingen van dit soort onderzoek (gerepliceerde N=1-studies) nodig (Chambless et al., 1998). Replicatiestudies blijken dan een alternatief te zijn voor experimenteel onderzoek op groepsniveau (RCT's) (Postma-van Sloten et al., 2013).

Daarom wordt aanbevolen om in de toekomst soortgelijke onderzoeken, met dezelfde interventie bij dezelfde problematiek, uit te gaan voeren. Hierdoor wordt de algemene impact van de interventie zichtbaar (NHL Stenden Hogeschool, z.d.). Dit is zowel voor de beeldend therapeuten, als ook voor de cliënten en de opdrachtgever (de basisschool) van belang: de beeldend therapeuten kunnen naar aanleiding hiervan efficiëntere interventies plegen. De cliënten zullen hierdoor een goede behandeling ervaren, wat van positieve invloed op hun affectregulatie en de bijkomende gevolgen zal zijn, zoals: leerstagnatie, sociaal isolement, het ervaren van een onveilig gevoel en uiteindelijk de kwaliteit van het onderwijs binnen de school.

Bij herhaling van dit onderzoek wordt echter aanbevolen om de interventie over een langere periode dan drie sessies plaats te laten vinden. Dit is gerelateerd aan de beroepspraktijk van een beeldend therapeut een vrij korte duur van interventie. Vanuit mijn eigen ervaring in samenwerking met de respondent, raad ik een interventie van minimaal vijf à zes sessies aan.

Hoeveel sessies de interventie inhoudt, is echter ook afhankelijk van de behandelvisie van de organisatie waar de behandeling plaats vindt (Schweizer et al., 2009).

Wellicht kan ook nog een derde meting, bijvoorbeeld één maand na de deelname aan de interventie worden afgenomen (follow-up). Hierdoor wordt het effect van de interventie op de respondent over een langere periode heen duidelijk (Migchelbrink, 2016).

8. Referentielijst

- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Van der Hulst, M., & De Goede, M. (2017). *Basisboek methoden en technieken: kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis*. Groningen: Noordhoff.
- Bosch, J., & Pier, P. (2017). *N=1 Gevalstudies: Kinderen en jongeren*. Amsterdam: Boom.
- Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., Daiuto, A., DeRubeis, R., Detweiler, J., Haaga, D. A. F., Bennett Johnson, S., McCurry, S., Mueser, K. T., Pope, K. S., Sanderson, W. C., Shoham, V., Stickle, T., Williams, D. A., & Woody, S. R. (1998). Update on Empirically Validated Therapies, II. *The Clinical Psychologist*, 51, 3-16. doi:10.1037/e619622010-001
- Fikke, D., Péntzes, I., & Van Hooren, S. (2017). Het Expressive Therapies Continuum. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 13(2), 2-11.
- Hill, D. (2015). *Affect regulation theory: A clinical model*. New York: W.W. Norton & Company.
- Hinz, L. D. (2009). *Expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy*. New York: Routledge.
- Ludwig, H., Oswald, P., & Schulz-Benesch, G. (2017). *Grundgedanken der Montessori-Pädagogik: Quellentexte und Praxisberichte*. Freiburg: Herder.
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: SWP.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (z.d.). *Passend onderwijs*. Geraadpleegd op 28 februari 2018, van <https://www.passendonderwijs.nl/>
- Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie. (z.d.). *Vaktherapie beeldend*. Geraadpleegd op 16 april 2018, van <https://nvbt.vaktherapie.nl/vaktherapie-beeldend>
- NHL Stenden Hogeschool. (z.d.). *Werken met de N=1 methode. Maak de impact van interventies zichtbaar* (Flyer). Leeuwarden: Auteur.
- Postma-van Sloten, C., Bootsma, M., & Spreen, M. (2013). Klinkende klanken – een voorbeeld van een systemisch N=1-onderzoek naar behandelresultaten van muziektherapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 9(2), 11-18.
- Rexwinkel, M. J. (2005). En de vader dan.....ouder-baby behandeling en de betekenis van de vader. *Kinder- & Jeugdpsychotherapie*, 32(2), 18-36.
- Schmeets, M. G. J., & Verheugt-Pleiter, J. E. (2005). *Affectregulatie bij kinderen: Een psychoanalytische benadering*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Schweizer, C., De Bruyn, J., Haeyen, S., Henskens, B., Rutten-Saris, M., & Visser, H. (2009). *Handboek beeldende therapie: Uit de verf*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Spreen, M. (2015). De meerwaarde van een N=1 benadering. In *De systemische N=1: Verkenningen in de praktijk* (pp. 8-27). Geraadpleegd op 26 maart 2018, van <https://www.researchgate.net/publication/308267483>

United Nations. (z.d.-a). *Article 24 – Education*. Geraadpleegd op 12 april 2018, van <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-24-education.html>

United Nations. (z.d.-b). *Overview*. Geraadpleegd op 12 april 2018, van <http://www.un.org/en/sections/about-un/overview/>

Van der Ende, W. G., Nieuwenhuis, L. A. A., Van der Vlugt, S. E., Patijn, M. L., Smelt, C., & Tel-Vos, P. (2016). *Affectregulerende vaktherapie - methodebeschrijving*. Geraadpleegd op 1 maart 2018, van <http://www.affectregulerendevaktherapie.nl/methode/>

Verheijden, B. (2017). *Kinderen in beeld: een onderzoek naar de cognitieve en symbolische component binnen het beeldend werk van basisschoolkinderen* (Afstudeeropdracht). Creatieve Therapie Beeldend, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.

9. Bijlagen

Bijlage A:	Interventiebeschrijving	29 – 31
Bijlage B:	Meetinstrument 1)	32 – 33
Bijlage C:	Meetinstrument 2)	34
Bijlage D:	Tijdslijn van dataverzameling	35
Bijlage E:	Huidig netwerk Tom	36
Bijlage F:	Voorbeeldanalyse meetinstrument 1)	37
Bijlage G:	Adviesbrief Ethische Adviescommissie	38
Bijlage H:	Literatuurzoekschema	39
Bijlage I:	Logboek	39

Bijlage A: Interventiebeschrijving

De beeldend therapeutische interventie vindt plaats onder de volgende randvoorwaarden:

- de sessies vinden op dezelfde weekdag en op hetzelfde tijdstip van de dag plaats (niet gedurende pauzes)
- de sessies duren 60 minuten
- de sessies vinden in een overzichtelijk ingericht lokaal en bij voorkeur in een atelier plaats
- er wordt gedurende de gehele deelname aan de interventie niet van lokaal gewisseld
- de opbouw van de sessie is voor de respondent duidelijk (bijvoorbeeld tijdsschema op whiteboard schrijven)
- de respondent heeft tijdens het beeldend werken toegang tot een gevarieerd aanbod van beeldende materialen

Werkwijze en houding van de therapeut:

De door de therapeut gehanteerde werkwijze is re-educatief van aard: via gestructureerde activiteiten wordt er invloed uitgeoefend op het probleemgedrag van de respondent. Bij de in dit onderzoek centraal staande casus, gaat het specifiek om het uiten en reguleren van emoties, het uitbreiden van het gedragsrepertoire, het afremmen van impulsief gedrag en het ontwikkelen van de zelfreflectie. Kenmerkend in deze werkwijze is de beleving in het hier en nu (Smeijsters, 2008).

De therapeut neemt een directieve en steunende houding aan. Hij biedt de respondent structuur door de tijd en werkvorm van tevoren vast te leggen en benoemt het gedrag van de respondent, ter bevordering van het reflectieve vermogen (Dijkstra, 2008).

Doel van de interventie:

Het doel in verband met de interventie is dat de respondent door middel van het werken op de symbolische component tot uitdrukking van de emotie 'woede' kan komen en vaardigheden met betrekking tot emotie- en affectregulatie eigen maakt. Het werken rondom symbolen biedt de mogelijkheid om sterke affecties gevaarloos in de kunst te ontladen. Hierbij kunnen overweldigende gevoelens worden getemd (Kramer, 1978, in Andina-Kernen, 1996). Om van het werken op de symbolische component te kunnen profiteren, hebben kinderen sturing van buitenaf nodig (Hinz, 2009).

Volgens Kramers (2013) is beeldvorming naar aanleiding van imaginatieoefeningen de krachtigste methode om veranderingsprocessen op gang te brengen en te ondersteunen. Door middel van imaginatieoefeningen kunnen disfunctionele basisschema's worden opgespoord (affectregulatieproblematiek in de vorm van woede) om vervolgens een nieuw, functioneler schema (bevorderen van affectregulatie door middel van kalmering) tot stand te brengen (Haeyen, 2007). Uitgaande hiervan wordt in deze interventie sturing geboden door het aanbieden van imaginatieoefeningen: de respondent wordt uitgenodigd om een dier, wat symbool voor de emotie woede staat, te creëren.

Sessie 1

Doel: de respondent kan door middel van het beeldend werk uitdrukking aan de emotie 'woede' geven. Hierdoor krijgt hij meer zicht op het subjectief beleefde gevoel.

Volgens Lusebrink (1990, in Hinz, 2009) bevordert het werken op de affectieve component dan ook een bewustzijn van adequate affectie.

Inhoud: in het begin van de sessie wordt de respondent over de redenen van deelname aan de interventie ingelicht. Tegelijkertijd wordt de emotie 'woede' gethematiseerd. De respondent wordt uitgenodigd om middels een eigen materiaalkeuze uitdrukking aan deze emotie te geven. Het vertrekpunt binnen sessie 1 is dus de affectieve component. In het geval dat de respondent moeite heeft om tot vormgeving te komen, stelt de therapeut helpende vragen zoals: *Op welk momenten ervaar je woede? Hoe ziet dit eruit? Welk kleur heeft de emotie woede? Welke vorm of lijnen zouden volgens jou deze emotie weer kunnen geven?* Dit soort instructies helpen volgens Hinz (2009) bij een uitdrukking geven van gevoelens.

Sessie 2

Doel: door middel van een imaginatieoefening gaat de emotie woede de gestalte van een dier aan nemen. De emotie wordt zo geëxternaliseerd wat een eerste stap in richting oplossing van deze emotie is (Kagin & Lusebrink, 1978, in Hinz, 2009).

Inhoud: in het begin van de sessie wordt samen naar het werkstuk van de afgelopen keer gekeken. *Hoe zag dit er ook alweer uit – de woede?*

Gedurende de imaginatieoefening wordt de respondent gevraagd om zich aan een situatie te herinneren waarop hij woede heeft ervaren. *Hoe was dat? Is er misschien een bepaalde plek in je lichaam waar je de woede bijzonder duidelijk voelde?* Verder wordt hij gevraagd om zich voor te stellen dat deze woede heel langzaam de vorm van een dier aan gaat nemen. Het kan zowel een reëel als ook een fantasiedier zijn. *Bekijk het dier goed: de vacht, de poten, het hoofd, de ogen, de mond. Probeer nu afstand van het dier te nemen: hoe ziet het vanuit de afstand uit? Wat is hij aan het doen?*

Naar aanleiding van de imaginatieoefening wordt de respondent uitgenodigd om het dier in het beeldend werk weer te geven. Het materiaal mag hij zelf kiezen.

Sessie 3

Doel: door middel van een imaginatieoefening wordt een kalmeringstechniek voor het kalmeren van het 'wilde dier' gevonden.

Inhoud: net als in sessie 2, wordt ook in sessie 3 gebruik van een imaginatieoefening gemaakt. Gedurende deze keer wordt op zoek naar een manier gegaan hoe het 'woedende dier' gekalmeerd zou kunnen worden.

Voorafgaand aan de oefening wordt samen in het kort sessie 2 en het hieruit ontstaande werkstuk besproken. Op deze manier kan beter op de inhoud van de laatste keer worden aangesloten.

Gedurende de imaginatieoefening wordt de respondent uitgenodigd om zich weer voor te stellen dat het dier wild en woedend is. Hierbij worden de woorden die de respondent de afgelopen keer zelf heeft gebruikt, herhaald om zo op de belevingswereld van de respondent goed aan te sluiten.

De respondent wordt gevraagd om goed te kijken wat het dier aan het doen is en zich in het dier in te leven. *Wat voelt het dier? Wat zou het dier nodig hebben om te kunnen kalmeren? Op welke manier kun jij ervoor zorgen dat het dier weer kalm wordt?*

In vervolg op de oefening wordt de handeling, door middel waarvan het dier gekalmeerd wordt, in beeld gebracht. De materialen mag de respondent wederom zelf kiezen.

Hierna wordt de respondent gevraagd om iets wat symbool staat voor de kalmering op een stukje karton te tekenen. Dit stukje karton mag hij gedurende de komende week met zich meedragen. Op de momenten waar hij woede voelt, is het de bedoeling dat hij het in de hand neemt en zich voor ogen haalt hoe het innerlijke woedend dier kalmeert.

Referentielijst:

Andina-Kernen, A. (1996). *Über das Entstehen von Symbolen*. Basel: Schwabe & Co AG.

Dijkstra, J. (2008). *Interveniëren*. Nijmegen: Creatieve Therapie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven: Beeldende therapie bij persoonlijkheidsproblematiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hinz, L. D. (2009). *Expressive Therapies Continuum: A framework for using Art in therapy*. New York: Routledge.

Kramers, M. (2013). Elke ontwikkeling begint bij het beeld. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 9(4), 39-41.

Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie* (3e herziene druk). Bussum: Coutinho.

Bijlage B: Meetinstrument 1)

A) Reizbaarheid

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft
Wie oft ist der Schüler gereizt?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Etwas	Mittel	Stark	Sehr stark
Wie stark ist der Schüler gereizt?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Kurz	Mittel	Lange	Sehr lange
Wie lange ist der Schüler gereizt?	☐	☐	☐	☐	☐

B) Impulsivität

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft
Wie oft handelt der Schüler impulsiv?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Etwas	Mittel	Stark	Sehr stark
Wie stark handelt der Schüler impulsiv?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Kurz	Mittel	Lange	Sehr lange
Wie lange handelt der Schüler impulsiv?	☐	☐	☐	☐	☐

C) Aggressivität

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft
Wie oft zeigt der Schüler aggressives Verhalten?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Etwas	Mittel	Stark	Sehr stark
Wie stark zeigt der Schüler aggressives Verhalten?	☐	☐	☐	☐	☐
	Gar nicht	Kurz	Mittel	Lange	Sehr lange
Wie lange zeigt der Schüler aggressives Verhalten?	☐	☐	☐	☐	☐

D) Wutanfälle

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft
Wie oft erleidet der Schüler Wutanfälle?	☐	☐	☐	☐	☐
	Sehr schwach	Schwach	Mittel	Stark	Sehr stark
Wie stark sind die Wutanfälle?	☐	☐	☐	☐	☐
	Sehr kurz	Kurz	Mittel	Lange	Sehr lange
Wie lange dauern die Wutanfälle?	☐	☐	☐	☐	☐

E) Selbstständiges beruhigen nach Wutanfällen

Wie oft kann sich der Schüler nach einem Wutanfall selbstständig beruhigen?

Nie	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft
☐	☐	☐	☐	☐

Wie gut kann sich der Schüler nach einem Wutanfall selbstständig beruhigen?

Gar nicht	Schwach	Mittel	Gut	Sehr gut
☐	☐	☐	☐	☐

Wie schnell kann sich der Schüler nach einem Wutanfall selbstständig beruhigen?

Nie	Langsam	Mittel	Schnell	Sehr schnell
☐	☐	☐	☐	☐

Bijlage C: Meetinstrument 2)

Kreise den Smiley ein, der zutreffend ist.

Wie oft bist du wütend?



Nie Manchmal Regelmäßig Oft Sehr oft

Wie schnell wirst du wütend?



Gar nicht Langsam Mittel Schnell Sehr schnell

Wie lange bist du wütend?



Gar nicht Kurz Mittel Lange Sehr lange

Wie sehr bist du wütend?



Gar nicht Etwas Mittel Sehr Sehr stark

Wie gut kannst du dich ohne Hilfe von anderen beruhigen, wenn du wütend bist?



Gut Etwas Geht so Schlecht Gar nicht

Bijlage D: Tijdlijn van dataverzameling

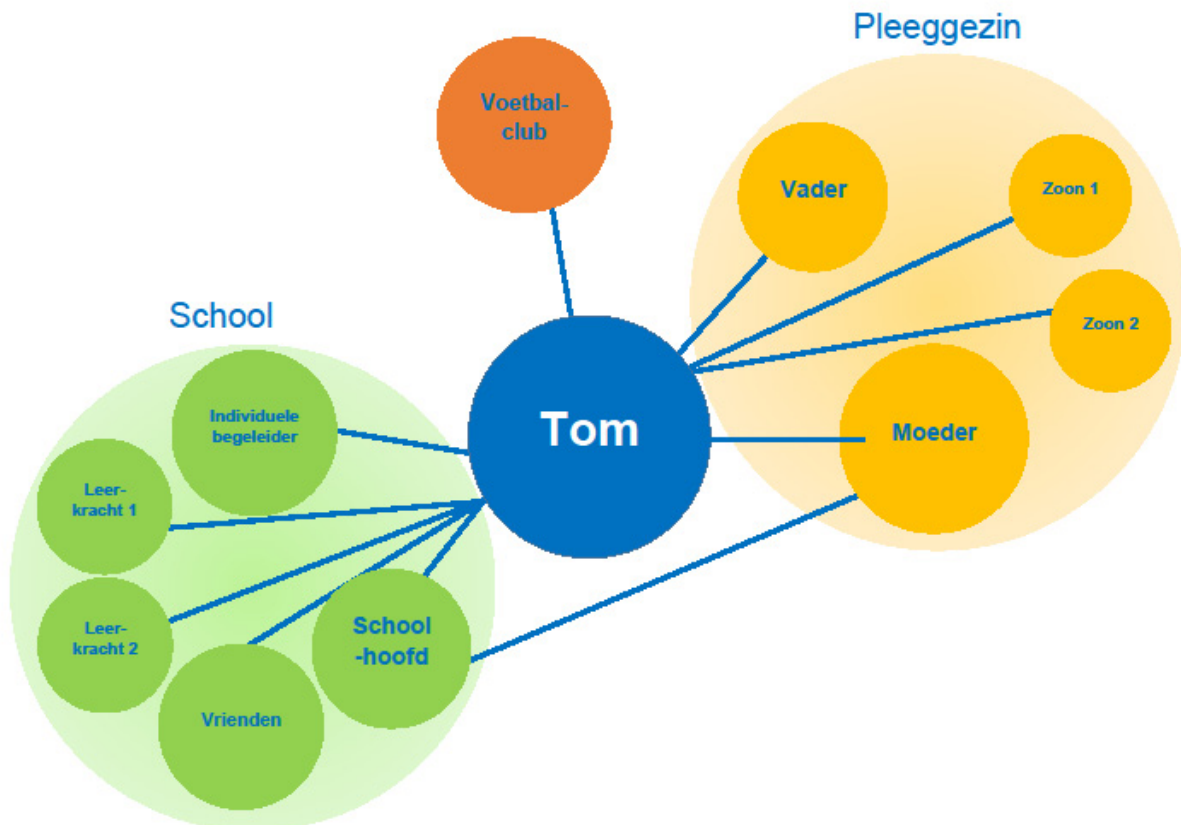
Week 1 (13-04-18)	Week 2 (16-04-18)	Week 3 (23-04-18)	Week 4 (02-05-18)	Week 5 (11-05-18)
[T0-M1]	[T0-M2] [Sessie 1]	[Sessie 2]	[Sessie 3] [T1-M2]	[T1-M1]



Interventie: sessie 1, 2, 3
T0-M1: 0-meting meetinstrument 1
T1-M1: nameting meetinstrument 1
T0-M2: 0-meting meetinstrument 2
T1-M2: nameting meetinstrument 2

Bijlage E: Huidig netwerk Tom

De onderstaande Figuur is naar aanleiding van de sociale netwerkanalyse in het kader van de systemische N=1 methode (Postma-van Sloten et al., 2013) tot stand gekomen.



Figuur 1. Huidig netwerk Tom

Referentielijst:

Postma-van Sloten, C., Bootsma, M., & Spreen, M. (2013). Klinkende klanken – een voorbeeld van een systemisch N=1-onderzoek naar behandelresultaten van muziektherapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 9(2), 11-18.

Bijlage F: Voorbeeldanalyse meetinstrument 1)

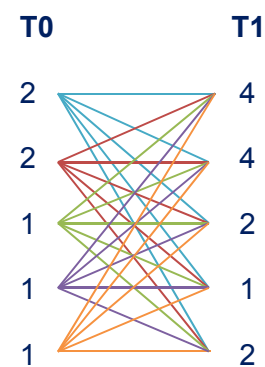
Uitleg statistische rekenprocedure volgens Spreen en Bogaerts (2012, in Postma-van Sloten et al., 2013):

De vijf observatoren hebben gedurende de 0-meting (T0) onafhankelijk van elkaar de scores 2, 2, 1, 1 en 1 aan de gedragsindicator 'intensiteit van woede-uitbarsting' toegekend. Gedurende de nameting (T1) hebben zij de scores 4, 4, 2, 1 en 2 gegeven. Alle scores van de nulmeting worden met alle scores van de nameting vergeleken (zie Figuur 2). Uitgaande van het verschil tussen T1 en T0 (T1-T0) komt per vergelijking een veranderingsdyade voort. Bij een positief resultaat is de veranderingsdyade '+'; bij een stagnatie, dus een gelijkblijvend score, is de veranderingsdyade '=' en bij een negatief resultaat is de veranderingsdyade '-'. De $P+$ -waarde wordt berekend door het aantal positieve resultaten door het gehele aantal aan resultaten te delen. In het onderstaande voorbeeld is dit: $P+ = 16/25 = 0,64$. In dit geval is de $P+$ -waarde net niet betekenisvol. Een betekenisvol meetresultaat wijst $P+ \geq 0.65$ op.

Tabel 1

Analyse van de meetresultaten met betrekking tot gedragsindicator 'intensiteit van woede-uitbarsting'

T0	T1	T1 – T0	Veranderingsdyade
2	4	2	+
2	4	2	+
2	2	0	=
2	1	-1	-
2	2	0	=
2	4	2	+
2	4	2	+
2	2	0	=
2	1	-1	-
2	2	0	=
1	4	3	+
1	4	3	+
1	2	1	+
1	1	0	=
1	2	1	+
1	4	3	+
1	4	3	+
1	2	1	+
1	1	0	=
1	2	1	+
1	4	3	+
1	4	3	+
1	2	1	+
1	1	0	=
1	2	1	+



Figuur 2. Grafische weergave vergelijking van de scores.

Referentielijst:

Postma-van Sloten, C., Bootsma, M., & Spreen, M. (2013). Klinkende klanken – een voorbeeld van een systemisch N=1-onderzoek naar behandelresultaten van muziektherapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 9(2), 11-18.

Bijlage G: Adviesbrief Ethische Adviescommissie

Adviesbrief Ethische Adviescommissie Onderzoek FGGM

Datum: 10 april 2018

Adviesnr.: EACO 100.04/18

Onderwerp: Antwoord Adviescommissie

Onderzoeksvoorstel: *Een effectmeting naar de inzet van een kortdurende beeldende interventie in het kader van het ETC bij een basisschoolleerling van acht (systemisch N=1) met affectregulatieproblematiek*

Inhoudelijke reactie: Geachte heer Henskens,

De Ethische Adviescommissie Onderzoek FGGM waardeert uw aanvraag en denkt graag met u mee over de ethische aspecten van uw onderzoeksvoorstel.

Conclusie

De commissie komt tot de volgende conclusie: het onderzoek valt niet onder de reikwijdte van de *Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO)*, aangezien niet is voldaan aan de twee voorwaarden die gelden voor deze wet. Om onder de WMO te vallen, dient het onderzoek een "medisch-wetenschappelijk onderzoek" te zijn én krijgen de deelnemers handelingen opgelegd in de zin van de wet.¹

Het onderzoek kan derhalve doorgang vinden als u de onderstaande adviezen ter harte neemt en u zich houdt aan de regels van goed gedrag voor onderzoekers.

Mocht u veranderingen in het onderzoeksprotocol aanbrengen, dan dient u een amendement ter goedkeuring voor te leggen aan de commissie.

Adviezen

- U geeft aan dat u onderzoek doet bij één kind. De commissie vraagt zich af waarom u hiervoor heeft gekozen. Op deze manier kan geen effectmeting van het ETC bij kinderen onder de elf jaar worden gedaan. Er kan enkel uitspraak worden gedaan welk effect het ETC heeft op het desbetreffende kind. De commissie adviseert u derhalve te overwegen om, indien mogelijk, uw onderzoekspopulatie te vergroten. Mocht het vergroten van de onderzoekspopulatie niet mogelijk zijn, dan adviseert de commissie om de onderzoeksvraag toe te spitsen op de N=1 variant en geen uitspraken te doen over effect van het ETC in het algemeen voor kinderen onder de elf jaar met affectregulatieproblematiek.
- In de onderzoeksopzet ontbreekt informatie of u naast de ouders, ook het kind informeert over het onderzoek. De commissie attendeert u erop dat ook het kind moet worden geïnformeerd over het onderzoek en dat u deze informatie aanpast aan zijn bevattingvermogen. De commissie adviseert u de manier waarop u het kind informeert op te nemen in de onderzoeksopzet.
- U geeft aan dat er beeldopnamen worden gemaakt. Het doel van deze opnamen is de commissie niet duidelijk. De commissie adviseert u om te heroverwegen of deze beeldopnamen noodzakelijk zijn voor het beantwoorden van uw onderzoeksvraag.

Bijlage H: Literatuurzoekschema

Datum	Zoekterm	Zoekmachine	Resultaten
02-02-2018	Expressive Therapies Continuum	HAN Catalogus	2/4
08-02-2018	Ontwikkelingspsychologie	HAN Catalogus	1/296
08-02-2018	Emotieregulatie	Google HAN Catalogus	0/73.900 0/6
08-02-2018	Emotieregulatie DSM	HAN Catalogus	0/0
12-02-2018	Affectregulatie	Google HAN Catalogus	0/9.180 2/4
12-02-2018	Affective disorder	HAN Catalogus	0/0
12-02-2018	Affectregulatie vaktherapie	Google HAN Catalogus	1/350 0/2
12-02-2018	Praktijkgericht onderzoek	HAN Catalogus	1/49
12-02-2018	Beeldende therapie	Google	1/372.000
12-02-2018	Passend onderwijs	Google	1/1.850.000
19-02-2018	Symbolen	HAN Catalogus	1/76
22-02-2018	Systemisch N=1	Google	2/166.000
02-03-2018	Kwantitatief onderzoek Baarda	HAN Catalogus	1/12
05-03-2018	Imaginatie	Google	1/734.000
05-03-2018	Imaginatie beeldende therapie	Google scholar	1/9.390

Bijlage I: Logboek

Datum	Activiteit
02-02-2018	Brainstormen over het onderwerp
02-02-2018 – 09-02-2018	Inlezen in scripties die verband houden met het ETC en emotieregulatie
06-02-2018	Opdrachtgever contacteren
12-02-2018	Kiezen voor de term affectregulatieproblematiek i.p.v. emotieregulatiestoornis
21-02-2018	Afspraak opdrachtgever – probleemdefinitie/ aanwijzen respondent
22-02-2018	Inlezen in methodes
21-03-2018	Pre test + bijstellen meetinstrumenten
09-04-2018	Afspraak opdrachtgever – terugkoppelen van meetinstrumenten
13-04-2018	0-meting meetinstrument 1)
16-04-2018	Sessie 1 + 0-meting meetinstrument 2)
23-04-2018	Sessie 2
02-05-2018	Sessie 3 + nameting meetinstrument 2)
11-05-2018	Nameting meetinstrument 1)
14-05-2018 – 08-06-2018	Uitschrijven resultaten, conclusie en aanbevelingen