

Ík en mijn omgeving

*Onderzoek naar wat de ouders van licht verstandelijk
beperkte jongeren aangeven als effect op de persoonlijk gestelde doelen door de
weerbaarheidstraining van Karakter.*



Afbeelding van <http://www.kidz-training.nl/>

*Naam student : Brenda Enting
Studentnummer : S983268
Scriptiebegeleider : Tina Bellemans
Scriptiebeoordelaar : Esther van de Steeg
Datum : mei 2012*

Samenvatting

De titel van mijn afstudeeropdracht luidt 'ik en mijn omgeving.'

Tijdens mijn eindejaarsstage bij Karakter in Ede heb ik samen met een psychomotorisch therapeut en een cognitief gedragstherapeutisch medewerker de psychomotorische weerbaarheidstraining gegeven voor licht verstandelijk beperkte jongeren.

Ik heb een kleinschalig pre-experimenteel gemengd onderzoek gedaan naar het effect van de training op de persoonlijk gestelde doelen, gemeten door de ouders middels een tevredenheidscijfer.

De deelnemende kinderen hebben samen met de psychomotorisch therapeut, de cognitief gedragstherapeutisch medewerker en hun ouders of een sociotherapeut twee persoonlijke doelen opgesteld. Deze zijn vóór de training gescoord, na de training en drie maanden na afloop. Ook is de ouders en sociotherapeuten gevraagd naar hun bevindingen, verbeterpunten en tips. Via telefonisch contact is de ouders naar deze informatie gevraagd, de sociotherapeuten zijn hierover via de mail benaderd.

Vraagstelling

Wat geven de ouders van de licht verstandelijk beperkte jongeren aan als effect op de persoonlijk gestelde doelen door de weerbaarheidstraining van Karakter?

Deelvragen

- Wat is een weerbaarheidstraining?
- Wat is het niveau van de licht verstandelijk beperkte jongeren?
- Welke persoonlijke doelen zijn er gesteld?

Resultaten en conclusie

Er hebben 5 jongeren meegedaan aan de psychomotorische weerbaarheidstraining tijdens het onderzoek. Een van de jongeren is niet meegenomen in het onderzoek omdat deze niet voldeed aan de eisen. De persoonlijk opgestelde doelen van een andere jongere zijn niet meegenomen in de eindmeting na drie maanden, omdat er toen geen contact plaats heeft kunnen vinden. De jongeren zijn 11 of 12 jaar en zijn ambulant of poliklinisch verbonden aan Karakter.

De ouders hebben hun beleving weergegeven door middel van een tevredenheidscijfer tussen de 0 en de 10. Met betrekking tot de persoonlijk gestelde doelen geeft een nul totale afwezigheid weer van het persoonlijke doel en geeft een tien weer dat het persoonlijke doel volledig is bereikt.

De ouders hebben de persoonlijk gestelde doelen na de training gemiddeld 2,1 punten hoger gescoord. Een uitschieter is een persoonlijk doel van één van de jongere, die een stijging van 7 punten laat zien. Bij twee jongeren is er één doel gelijk gescoord, net na de training en na drie maanden. De ouders hebben hier geen verbetering gezien.

Bij geen van de vragen is de waardering gedaald dus de training heeft geen negatieve gevolgen gehad op het gedrag.

De gemiddelde stijging van de waardering van de gestelde persoonlijke doelen drie maanden na de training ten opzichte van voor de training is 1,4 punten. Nog steeds een meer positieve waardering dan voor de training. Ten opzichte van het effect meteen na de training, een gemiddelde stijging van 2,1 punten, is dit een daling. Hierbij moet worden opgemerkt dat een van de deelnemers niet kan worden meegenomen in de drie maanden weging omdat deze resultaten niet bekend zijn.

Naar aanleiding van de gestelde doelen en hun scores kan gezegd worden dat de ouders van de licht verstandelijk beperkte jongeren een positief effect zien op de persoonlijk gestelde doelen, net na het afronden van de training en na drie maanden.

Opvallend is wel dat de gemiddelde score na drie maanden een lichte daling laat zien ten opzichte van de score direct na afronding van de training. Een verklaring hiervoor kan gezocht worden in het nog niet eigen zijn van het geleerde.

Verbeterpunten

De belangrijkste verbeterpunten met betrekking tot de psychomotorische weerbaarheidstraining zijn afkomstig van de sociotherapeuten. Zij zien graag een verbetering in de samenwerking tussen de therapeuten die de training geven en de sociotherapeuten, met name op het gebied van onderlinge communicatie. Wanneer deze lijntjes kort worden gehouden, kan er direct ingespeeld worden op feedback over en weer, wat de ontwikkeling van de jongeren en de training ten goede komt.

Een ander waardevol verbeterpunt is het voorstel om de voor de weerbaarheidstraining persoonlijk opgestelde doelen ook op school, thuis en op de groep als persoonlijke doelen te laten gelden. De transfer naar het dagelijkse leven wordt hierdoor sneller gemaakt en de jongeren krijgen op deze manier nog meer oefensituaties en (positieve) ervaringen, waardoor het geleerde wellicht makkelijker eigen wordt.

Het SMART (zie voor uitleg bladzijde 20) laten formuleren van de persoonlijke doelen, zal het makkelijker maken om te zien of een doel behaald is of niet en wanneer de ouders/sociotherapeuten tevreden zijn. Er wordt zo voorkomen dat er doelen worden opgesteld die, gezien de problematiek van de jongeren, niet of nauwelijks behaald kunnen worden.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Inhoudsopgave	4
Voorwoord	5
Inleiding	6
Hoofdstuk 1. Weerbaarheidstrainingen	7
1.1 Weerbaarheidstraining of sociale vaardigheidstraining	7
1.2 Randvoorwaarden	7
1.3 Therapeutische stromingen en methoden	8
1.4 Effectiviteit	10
1.5 De psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter	11
1.6 De thema's	12
1.7 De persoonlijke leerdoelen	12
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader	13
2.1 Licht verstandelijk beperkt	13
Hoofdstuk 3. Methode	14
3.1 Onderzoeksgroep	14
3.2 Onderzoeksprocedure	15
3.3 Design	15
3.4 Meetinstrumenten	15
Hoofdstuk 4. Resultaten	16
Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen	19
5.1 Conclusie	19
5.2 Aanbevelingen	19
Literatuurlijst	21

Voorwoord

Mijn eindejaarsstage heb ik gelopen bij Karakter, kinder- en jeugdpsychiatrie in Ede. Ik wist al vrij snel dat het onderwerp van mijn afstudeeropdracht 'de psychomotorische weerbaarheidstraining' zou zijn. Ik had nog niet eerder gewerkt met deze vorm van therapie en er al veel over gehoord.

In de eerste instantie leek het mij interessant om het effect van lichaamsgerichte interventies te onderzoeken. Mijn plan was om in de tweede weerbaarheidstraining meerdere lichaamsgerichte interventies toe te passen. Ik zou de resultaten van de eerste training vervolgens willen vergelijken met de resultaten van de tweede.

Doordat het niet duidelijk was of ik twee trainingen mee zou lopen en door het korte tijdspad waarin een onderzoeksvraag geformuleerd moest worden, heb ik mijn onderzoek gericht op één weerbaarheidstraining. Het leek mij interessant om te weten wat de ouders van de licht verstandelijk beperkte jongeren aan zouden geven als effect op de persoonlijk gestelde doelen, gemeten middels een tevredenheidscijfer.

Het contact met de ouders vond ik zeer waardevol en de ouders gaven aan het als prettig te hebben ervaren dat er telefonisch contact is geweest over de resultaten. Zeker het contact na drie maanden werd door de ouders erg op prijs gesteld. Doordat ik de deelnemende kinderen van dichtbij heb meegemaakt, was ik erg benieuwd naar de mening van de ouders en de bevindingen van de sociotherapeuten.

Waardevol zijn de tips en aanbevelingen van de verschillende sociotherapeuten. Voor (psychomotorisch) therapeuten is het maken van de transfer naar het dagelijks leven van de cliënten van groot belang en de bevindingen van de sociotherapeuten laten zien dat hieromtrent wellicht nog winst te behalen valt.

Ik wil alle betrokkenen via deze weg bedanken voor hun medewerking aan het onderzoek.

Met Eric Kuhlmann, psychomotorisch therapeut en Francis Brugman, cognitief gedragstherapeutisch medewerker heb ik de psychomotorische weerbaarheidstraining bij Karakter gegeven. Hen wil ik in het bijzonder bedanken. Ze hebben mij de ruimte gegeven voor dit onderzoek en hebben de tijd genomen om me hierin te ondersteunen. Ik heb veel van ze mogen leren en wij hebben met veel plezier gewerkt met de deelnemende jongeren.

Ook wil ik mijn scriptiebegeleider, Tina Bellemans, bedanken voor haar ondersteuning en Cor Niks waar ik ook met vragen terecht kon. Mijn familie, Harco en Anne-Marieke, wil ik als laatste bedanken voor de ondersteuning in de afrondende fase van mijn afstudeeropdracht.

Inleiding

Bij Karakter worden er per jaar twee psychomotorische weerbaarheidstrainingen gegeven aan licht verstandelijk beperkte kinderen of jongeren. Vragen rijzen of het aangeleerde beklijft, dus of de transfer gemaakt kan worden naar hun dagelijkse leven.

De weerbaarheidstrainingen voor licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren worden bij Karakter gegeven zonder dat er bewijs bekend is over de effectiviteit. Onderzoek is lastig door de aanwezigheid van vele aspecten die ook van invloed zouden kunnen zijn op dit effect, te denken valt bijvoorbeeld aan andere vormen van therapie die veel van de deelnemende kinderen en jongeren volgen.

Toch is het van belang om hier op in te gaan, zelfs al is het eerst maar op kleinschalig niveau. Het zou al mooi zijn om te weten of de ouders verschil merken nadat de jongeren de training gevolgd hebben. De ouders of sociotherapeuten hebben samen met de jongere, een psychomotorisch therapeut en een cognitief gedragstherapeutisch medewerker persoonlijke doelen opgesteld. Naast het algemene doel van de training, het vergroten van de weerbaarheid, wordt er dus ook gewerkt aan deze persoonlijke doelen.

Het is voor psychomotorisch therapeuten van belang om te weten of de ouders een ontwikkeling zien in de persoonlijk opgestelde doelen en wat hun ervaring hierin is na een langere tijd, bijvoorbeeld na drie maanden, na afloop van de training. Wanneer aan het einde van de training alle informatie, tips en verbeterpunten van de ouders en sociotherapeuten zijn verzameld, kan er gekeken worden naar eventuele bruikbare aspecten om mee te nemen naar een volgende training. Een mooie laatste ontwikkeling is dat de ouders van de kinderen/ jongeren of de sociotherapeuten de eerste sessie de helft van de tijd meekijken en zo zien wat de training inhoudt. Op deze manier wordt de kennis met betrekking tot de training en de betrokkenheid van de directe omgeving van de kinderen vergroot. De ouders en sociotherapeuten spelen een belangrijke rol in het maken van de transfer naar het dagelijkse leven. Omdat de persoonlijke doelen tijdens deze eerste sessie geformuleerd worden, horen de kinderen van elkaar wat een ieder wil leren, wat de groepscohesie ten goede komt.

De vraagstelling is als volgt: Wat geven de ouders van de licht verstandelijk beperkte jongeren aan als effect op de persoonlijk gestelde doelen door de weerbaarheidstraining van Karakter?

Belangrijke deelvragen zijn:

- Wat is een weerbaarheidstraining?
- Wat is het niveau van de licht verstandelijk beperkte jongeren?
- Welke persoonlijke doelen zijn er gesteld?

Mijn hypothese is dat, over het algemeen genomen, de ouders een positief effect zullen waarnemen op de persoonlijk gestelde doelen van de jongeren. Met andere woorden, de jongeren zijn merkbaar dichterbij het behalen van de doelen gekomen na het volgen van de psychomotorische weerbaarheidstraining dan daarvoor.

In het eerste hoofdstuk onder 'effectiviteit' wordt uitgelegd waar ik deze hypothese op berust.

Hoofdstuk 1. Weerbaarheidstrainingen

1.1 Weerbaarheidstraining of sociale vaardigheidstraining

Er is een breed scala aan weerbaarheidstrainingen op de markt, gegeven door verschillende instanties. Maar wat betekent 'weerbaar zijn?' En wat is het verschil tussen een weerbaarheidstraining en een sociale vaardigheidstraining? En waar moet rekening mee gehouden worden bij het geven van een weerbaarheidstraining?

De termen 'weerbaarheid' en 'sociale vaardigheid' worden nogal eens door elkaar gebruikt, wat voor verwarring kan zorgen. In de literatuur is voornamelijk het begrip 'sociale vaardigheid' terug te vinden en wordt er minder gesproken over 'weerbaarheid.'

Karakter maakt onderscheid en biedt naast weerbaarheidstrainingen ook sociale vaardigheidstrainingen aan. In deze laatste training staat het ontwikkelen van de sociale vaardigheden centraal, met als thema's onder andere 'aardig zijn voor elkaar, een tip geven en krijgen, overleggen, om hulp vragen.'

De psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter, waar in deze afstudeeropdracht onderzoek naar wordt gedaan, is gericht op het weerbaar maken van de kinderen en jongeren, door het neerzetten van een stevige houding en het gebruik van adequaat stemgebruik in combinatie met de juiste mimiek. De nadruk ligt in de psychomotorische weerbaarheidstraining dus meer op grensoverschrijdend gedrag.

Er zijn verschillende definities te vinden van weerbaarheid in de literatuur:

Weerbaarheid betekent 'op een passende manier voor jezelf opkomen. Het verwijst naar zelfverdediging en het vermogen effectief te reageren op grensoverschrijdend gedrag' (MOVISIE, 2011a).

Binnen de training 'Rots en Water' verstaat Ykema (2002) onder weerbaar zijn; *wanneer iemand in staat is aan te voelen wat hij of zij wel en niet wil, wat hij of zij wel en niet kan en daar naar kan handelen.*

De trainers van de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter hebben de socio-emotionele weerbaarheidstraining 'Rots en Water' gevolgd en hebben hieruit een psychomotorische weerbaarheidstraining ontwikkeld, toegespitst op de licht verstandelijk beperkte doelgroep. Vandaar dat de laatste definitie als uitgangspunt is gebruikt binnen dit onderzoek.

Op bladzijde 10 wordt verder ingegaan op de socio-emotionele weerbaarheidstraining 'Rots en Water'.

1.2 Randvoorwaarden

Enkele randvoorwaarden van de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter zijn:

- Het minimale aantal kinderen is drie en het maximale is vijf, om het overzichtelijk te houden en om veiligheid te kunnen bieden.
- De training wordt gegeven door een psychomotorisch therapeut, een cognitief gedragstherapeutisch medewerker, eventueel in combinatie met een stagiair(e).
- Tijdens de eerste sessie worden het doel en de inhoud van de training duidelijk en worden er persoonlijke doelen opgesteld. Een ouder of sociotherapeut van de deelnemende kinderen is bij deze eerste sessie aanwezig om te helpen bij het opstellen van een persoonlijk doel.
- De duur van een sessie is een uur.
- De training bestaat uit tien sessies, waarvoor is gekozen omdat een gemiddeld psychomotorisch traject zo'n tien behandelingen beslaat.

Er is om verschillende redenen gekozen voor de combinatie van een psychomotorisch therapeut en een cognitief gedragstherapeutisch medewerker. Beide hebben de training 'Rots en Water' gevolgd en beide disciplines vullen elkaar goed aan; de ervaringsgerichtheid, het willen meegeven van huiswerk en het gebruik van modeling (= het voordoen van gewenst gedrag zodat het gedragspatroon door de deelnemers wordt overgenomen en hopelijk beklijft).

MOVISIE is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het gebied van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Ze doen veel onderzoek naar zorg en welzijn (MOVISIE, 2011b). De randvoorwaarden, gesteld door MOVISIE voor het geven van een weerbaarheidstraining, komen overeen met de voorwaarden voor de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter.

De randvoorwaarden, voor het geven van een weerbaarheidstraining die MOVISIE geeft, zijn (MOVISIE, 2011c):

- De training moet plaatsvinden op een goed bereikbare en vertrouwde locatie.
- De ideale lengte van een programma lijkt te liggen tussen de acht en twaalf sessies.
- Lange bijeenkomsten garanderen geen grotere effectiviteit. Meerdere korte bijeenkomsten kunnen zelfs meer effect sorteren. Ga uit van maximaal twee uur.
- Met name bij jonge kinderen, kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking en lage SES-groepen is het belangrijk dat (onderdelen van) het programma worden herhaald.
- Een groep moet bestaan uit 4 tot 8 deelnemers.
- Vind aansluiting bij de belevingswereld van de doelgroep. Denk aan: het bieden van een identificeerbaar handelingsperspectief en de aanvaardbaarheid en geloofwaardigheid van inhoud en materialen.
- Maak gebruik van diverse verbale, mentale en fysieke methodieken/ technieken/ werkvormen, zoals video en/ of theater waarin voorbeelden worden getoond, discussie, spel, oefenen met gedrag en oefenen van fysieke vaardigheden (houding, stemgebruik, zelfverdediging). Hierbij moet worden opgemerkt dat programma's die gebruik maken van actief oefenen door middel van rollenspel effectiever blijken te zijn dan programma's die (alleen) gebruik maken van audiovisueel materiaal.
- Belangrijk is de betrokkenheid van, of een parallel programma voor het sociale systeem. Het is belangrijk een parallelprogramma uit te voeren voor belangrijke derden zoals ouders/ verzorger en begeleiders/ leerkrachten.

Verheyen & Theeboom (2011) geven het belang weer van deze laatste randvoorwaarde. Zij benoemen dat er meerdere factoren invloed hebben op de weerbaarheid van de kinderen en jongeren; woonomgeving, sportclub, school, familie en vrienden.

Bij de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter wordt er gestreefd naar een zo groot mogelijke betrokkenheid van de omgeving van de kinderen. Het uitnodigen van de ouders of sociotherapeut van de kinderen tijdens de eerste sessie is hierin heel betekenisvol. Samen worden er persoonlijke doelen opgesteld en wordt er uitgelegd dat na iedere sessie thuis of op de groep een huiswerkopdracht gemaakt moet worden. Op deze manier kan het geleerde in de verschillende bestaansvelden toegepast worden, waardoor de stof beter kan beklijven.

1.3 Therapeutische stromingen en methoden

Veel trainingen zijn op methodieken uit de gedragstherapie gebaseerd, omschreven door Bandura (1977). Ringrose & Nijenhuis (1986) belichten enkele aspecten van de theorie van Bandura. Centraal in de theorie staat het begrip 'self-efficacy,' oftewel iemands verwachting dat hij in staat zal zijn tot succesvolle handelingen en gedragingen, die in een bepaalde situatie nodig zijn. Bandura stelt dat veranderingen van gedrag bovenal bepaald worden door veranderingen in aard en sterkte van de genoemde persoonlijke effectiviteitsverwachtingen. Wanneer een kind, bijvoorbeeld in en door een

therapie, ontdekt dat hij competenter is dan hij dacht, dan zal deze ervaring een gunstige invloed hebben op zijn toekomstige gedrag. Hoe 'overtuigender' deze ontdekking is, des te groter wordt de kans dat er blijvende gedragsveranderingen het gevolg van zijn. De competentieverwachtingen nemen toe.

Bandura onderscheidt vier bronnen van informatie, die relevant zijn met betrekking tot de aard, de sterkte en de specificiteit van deze verwachtingen:

- a. daadwerkelijk gebleken bekwaamheid,
- b. observatie van succesvol gedrag van anderen,
- c. verbale beïnvloeding en
- d. fysiologische gewaarwordingen

De informatie die het kind betreft uit het eigen handelen zal doorgaans een grotere invloed op zijn gedrag hebben dan die uit andere bronnen.

In de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter staat ook het ervaringsgerichte leren centraal. Het leertheoretisch model is gebruikt als achtergrond. Heerdink (2008) heeft haar afstudeeronderzoek gedaan rondom het ontwikkelen van deze weerbaarheidstraining van Karakter in 2008 en beschrijft wat het leertheoretisch model inhoudt;

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

Zoals hierboven vermeld is de werkwijze binnen de training, gezien de leeftijd en het intelligentieniveau van de kinderen, voornamelijk ervaringsgericht. Dit houdt in dat het kind leert experimenteren met gedragsalternatieven en de effecten hiervan op zijn gedrag in relatie met zijn omgeving. Dit geheel binnen de door de therapeut aangeboden structuren (NVPMPT 1995). De oefeningen zijn bewegingsgeoriënteerd en komen uit het bewegingsonderwijs en uit de psychofysieke training voor jongens "Rots en Water" (behandelmodule weerbaarheid-PMT van Karakter, 2005).

Gebruik wordt gemaakt van een tweetal behandelstrategieën die met elkaar samenhangen en in elkaar over kunnen gaan.

1. Oefengerichte strategie

Hierbij worden structuren aangereikt, waarbinnen de kinderen oefenend geconfronteerd worden met lichaamsservarings- en bewegingsarrangementen. Al oefenend werken de kinderen aan het vergroten van het waarnemingsvermogen, belevingsvermogen en gedragsrepertoire met als doel het zelfbeeld en zelfvertrouwen te verbeteren. Centraal doel van deze strategie is dat kinderen contact krijgen en in contact blijven met hun omgeving. Dit gebeurt binnen een duidelijke aangeboden structuur en binnen een veilige omgeving. Op deze manier leren de kinderen om te gaan met hun zwakke en sterke kanten. Gaandeweg ontstaat er de mogelijkheid om de aangeboden structuren te internaliseren.

2. Structurerende strategie

Hierbij leren kinderen experimenteren met gedragsalternatieven en effecten van deze alternatieven op hun gedrag, in relatie met hun omgeving. Deze alternatieven hebben aspecten van denken, voelen en handelen van de kinderen in zich. Gaandeweg leren de kinderen zelf te structureren zodat ze niet meer afhankelijk zijn van de extern aangeboden structuur. Dit zelfstructurerende gedrag kunnen kinderen ontwikkelen en oefenen in de therapie, om vervolgens toe te passen en verder te ontwikkelen in hun dagelijkse leven.

Rots en Water

Rots en Water is een socio-emotionele weerbaarheidstraining, waarbij naast het werken aan fysieke weerbaarheid ook veel aandacht besteed wordt aan het ontwikkelen van mentale en sociale vaardigheden. Het is een psychofysiek programma, wat wil zeggen dat vertrokken wordt vanuit een fysieke invalshoek met veel fysieke oefeningen, maar het uiteindelijke doel situeert zich meer in de richting van het bijbrengen van sociale vaardigheden en een verbeterde communicatie, het beter leren omgaan met conflictsituaties waardoor het zelfvertrouwen toeneemt.

Om de transfer van de oefenzaal naar het dagelijks leven van de kinderen te maken, wordt er met huiswerkopdrachten gewerkt. Ouders of sociotherapeuten helpen bij het maken van deze opdrachten, omdat zij een belangrijke rol spelen bij de emotionele ontwikkeling rondom het zelfvertrouwen en de weerbaarheid van het kind. Kohnstamm (2002) geeft aan dat onderzoek (Nash, 1997; Rheingold, 1982) dit belang heeft aangetoond.

1.4 Effectiviteit

In de masterthesis van Niks (2011) wordt een aantal effectmetingen genoemd rondom sociale vaardigheidstrainingen en weerbaarheidstrainingen.

Hierin wordt benoemd dat Bosch en Prins (2011) helaas tot de conclusie komen dat de effectiviteit van de sociale vaardigheidstrainingen voor kinderen in de basisschoolleeftijd over het algemeen 'matig' is. Met slechts 30% van de deelnemers blijkt het na een sociale vaardigheidstraining beter te gaan dan met vergelijkbare kinderen die geen sociale vaardigheidstraining hebben gevolgd. Een belangrijk deel van de kinderen gaat er dus niet op vooruit. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat kinderen met internaliserende problemen meer baat hebben bij deze trainingen dan kinderen met externaliserende problemen. Tevens zijn veranderingen in gedrag gemakkelijker te bereiken dan veranderingen in acceptatie door leeftijdsgenoten en in cognities. Ook is het generaliseren van gewenst sociaal gedrag naar de dagelijkse omgeving zwak en vergt vaak veel meer aandacht tijdens de trainingen (Bosch & Prins, 2011).

Toch zijn er ten aanzien van bepaalde aspecten, zoals het leren door middel van het mogen inbrengen van eigen sociale situaties, het praktisch kunnen oefenen met andere kinderen, het leren van de gegeven feedback en het kijken naar hoe andere kinderen problemen oplossen, op korte termijn positieve effecten gevonden en kun je spreken van een effectieve behandelingsmethode (Hermanns, Nijntzen, Verheij, & Reuling, 2005).

Boelhouwer (2007) heeft positievere resultaten gevonden in haar studie. Zij onderzocht het effect van de Wibo-cursus (Weerbaarheid in basisonderwijs) van het Huis voor de Sport in Groningen. In de Wibo-cursus is er aandacht voor generalisatie van het geleerde door de leerkracht uitdrukkelijk bij de training te betrekken. Deze leerkrachtlessen hebben als voordeel dat door de nauwe betrokkenheid van de leerkracht weerbaarheid een belangrijk aandachtspunt in de klas blijft, ook nadat de WIBO-lessen zijn afgerond. Zij vond voor voornamelijk de fysieke weerbaarheidscompetenties een weliswaar klein, maar zelfs na 12 weken positief effect, in de eerste plaats in de ogen van de leerkrachten, maar ook volgens de ouders en volgens de kinderen zelf.

Ringrose & Nijenhuis (1986) geven de effectiviteit van sociale vaardigheidstrainingen weer. Onderzoek wijst uit dat ze over het algemeen goed in staat zijn gewenste gedragsveranderingen te bewerkstelligen. Meestal bepaalt men behandelingseffecten onder meer door de prestaties in rollenspellen vóór en na de therapie met elkaar te vergelijken. Gedragsverbeteringen op deze tests blijken niet te garanderen dat een kind het competente gedrag ook in de alledaagse leefwereld toepast. Ze geven als mogelijke positieve ontwikkeling hierin om gebruik te maken van de ouders ter stimulering van het nieuwe gedrag.

De hypothese rondom de vraagstelling, weergegeven in de inleiding, onderaan op pagina 6, is op bovenstaande informatie berust. Over het algemeen genomen zullen de persoonlijk gestelde doelen door de ouders hoger gescoord worden nadat de jongeren de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter hebben afgerond.

1.5 De psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter

De zorgcoördinator van de kliniek en de zorgcoördinator van de poli zorgen voor de indicering van de psychomotorische weerbaarheidstraining.

Voorheen had iedere deelnemer van de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter een aparte intake met één of beide therapeuten. Hierbij waren de ouders of de mentor (bij klinische behandeling) van het kind aanwezig. Het doel en de inhoud van de training werden uitgelegd tijdens deze eerste kennismaking en er werd een persoonlijk leerdoel geformuleerd.

Het plannen van deze afspraken zorgde was zeer tijdrovend waardoor er is gekozen voor een gezamenlijke kennismaking, met elkaar en de training. Het grote voordeel hiervan is dat de kinderen aanwezig zijn bij het formuleren van elkaars leerdoel. Dit komt de groepscohesie ten goede en de ouders raken, doordat ze zelf in de zaal de eerste helft meekijken, meer betrokken bij de inhoud van de training.

Ouders en sociotherapeuten wordt verteld over het huiswerk dat na iedere sessie thuis of op de groep gemaakt moet worden. Halverwege de training wordt er contact met ze opgenomen om de voortgang van de kinderen te bespreken en aan het eind is er een gezamenlijke afsluiting, waarin de kinderen hun diploma krijgen. Na drie maanden zal er nogmaals contact worden opgenomen om te kijken hoe het gaat.

1.6 De thema's

Zoals in de randvoorwaarden vermeld, bestaat de psychomotorische weerbaarheidstraining uit 10 sessies van een uur. Deze keer verspreid over 11 weken, doordat er een vakantie tussen zat. De verschillende thema's die in de training worden behandeld zijn weergegeven in tabel 1.

Tabel 1. De verschillende thema's per sessie.

Sessie	Thema
1	kennismaken met elkaar
2	kennismaken met weerbaarheid
3	verder met stem, mimiek en houding
4	emoties verkennen, herkennen en erkennen
5	innerlijke kracht
6	innerlijke kracht
7	Grenshantering
8	grenshantering
9	zelfverdediging
10	Zelfverdediging en afsluiting

1.7 De persoonlijke leerdoelen

Zoals hierboven omschreven nemen de deelnemers in de eerste sessie van de psychomotorische weerbaarheidstraining een ouder/ beide ouders of een sociotherapeut mee naar de zaal.

Wanneer het overkoepelend doel duidelijk is gemaakt door de trainers, weerbaarder worden, wordt er gekeken naar de persoonlijke hulpvragen van de deelnemers. Naar aanleiding van deze informatie worden er, in overleg met de ouder(s) of sociotherapeut, persoonlijke doelen opgesteld. De doelen per jongere zijn weergegeven in tabel 2.

Er hebben in totaal 5 jongeren meegedaan aan de psychomotorische weerbaarheidstraining tijdens het onderzoek. Eén van de jongeren is niet meegenomen in het onderzoek omdat deze niet voldeed aan de eisen. De jongeren zijn 11 of 12 jaar en zijn ambulante of poliklinisch verbonden aan Karakter.

Tabel 2. De persoonlijk gestelde doelen per deelnemer.

Naam	Persoonlijk doel 1	Persoonlijk doel 2
Rachel	Voor zichzelf opkomen, wanneer iemand over haar grenzen gaat.	Wanneer iemand iets zegt, dat ze niet leuk vindt, minder kattig reageren.
Tom	Voor zichzelf opkomen, ook wanneer hij stop heeft gezegd en er toch door wordt gegaan.	Wanneer hij een conflict heeft, zijn eigen aandeel leren in te zien.
Han	Algeheel vertrouwen in zichzelf vergroten.	Zelfstandigheid vergroten in het aangaan van de dagelijkse activiteiten, zoals het onderhouden van sociale contacten.
Jos	Meer zelfvertrouwen krijgen in het contact met anderen.	Minder bang zijn, voor het doen van de dagelijkse dingen.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

2.1 Licht verstandelijk beperkt

De doelgroep van Karakter bestaat uit normaal begaafde en licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren tussen de 0 en 18 jaar. Ze komen bij Karakter voor diagnostiek en behandeling voor ADHD, autisme, depressie, angst- en dwangstoornissen, gedragsstoornissen, psychose, etc.

De doelgroep van de psychomotorische weerbaarheidstraining is licht verstandelijk beperkt. In dit onderzoek zijn de kinderen 11 en 12 jaar.

Wanneer heeft iemand eigenlijk een licht verstandelijke beperking?

De DSM IV-TR (APA, 2001) spreekt bij een IQ van tussen de 50 en 55 tot ongeveer 70 van lichte zwakzinnigheid en bij een IQ van tussen de 70 en 85 van een grensgebied van verstandelijke tekortkomingen.

Licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren die aangemeld worden bij Karakter Ede en Karakter Oosterbeek, zijn al eerder onderzocht. Een intelligentietest heeft uitgewezen dat het niveau licht verstandelijk beperkt is. Dit kan nogmaals door Karakter onderzocht worden, wanneer er twijfel bestaat over het niveau of omdat het IQ-onderzoek te lang geleden is afgenomen. Soms is er geen IQ-test gedaan, maar is door ervaring op school of thuis al duidelijk dat het kind of de jongere niet normaal begaafd is. Er wordt in dit geval vaak alsnog een IQ-test afgenomen om te kunnen beoordelen wat het verbale en performale niveau is en of dit harmonisch is of niet.

De American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2012) geeft de volgende definitie van een licht verstandelijke beperking:

A disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills. This disability originates before the age of 18.

Collot d'Escury, Barnhard & Hartsink (2004) geven in hun artikel in het tijdschrift Onderzoek en Praktijk, uitgave van augustus uit 2004, van het kenniscentrum LVG (2009) aan dat licht verstandelijk beperkte jongeren in het sociale leven vaak 'buitenspel' staan. Zij hebben moeite aansluiting te vinden bij hun leeftijdgenoten, zij kunnen zich niet voegen in de spelletjes van de anderen, ze raken, onbedoeld, telkens weer verzeild in conflicten, worden dikwijls gepest, hebben weinig vriendjes, en belanden niet zelden in het delinquentencircuit omdat ze, onwetend, voor het vuile karretje van anderen worden gespannen.

Een belangrijke schakel in het sociale proces is het vermogen zich in de positie van de ander te verplaatsen, letterlijk, dat wil zeggen: kunnen bedenken wat een ander ziet, maar vooral figuurlijk: kunnen bedenken wat een ander voelt, of wat een ander zou voelen, als . . . , ook wel perspectiefnemen genoemd.

Perspectiefnemen, inzicht in de gevoelens of gedachten van de ander, maakt het mogelijk om te bedenken, i.e. voorspellen wat een ander zal gaan doen. Immers als je weet hoe iemand zich (waarschijnlijk) voelt, kan je bedenken wat hij (waarschijnlijk) zal gaan doen. Daarmee heb je grip op je sociale omgeving. Als je dat kunt bedenken word je niet telkens verrast door het gedrag van de ander, word je niet telkens overvallen door een situatie die je niet verwacht had, die je niet had zien aankomen. Hierom is het belangrijk dat deze groep in een veilige omgeving kan ervaren, experimenteren en leren binnen gestructureerde, laagdrempelige bewegingssituaties. Ze komen hierdoor letterlijk en figuurlijk steviger in hun schoenen staan.

De literatuur rondom weerbaarheidstrainingen voor jongeren is veelal gericht op de normaal begaafde doelgroep. Gegevens specifiek gericht op licht verstandelijk beperkten zijn niet zo voor handen, maar uit overleg met een vakspecialist blijkt dat resultaten van studies met betrekking tot weerbaarheid vaak vergeleken wordt met normaal begaafde jongeren. Dit is in dit onderzoek ook gedaan.

Hoofdstuk 3. Methode

3.1 Onderzoeksgroep

Er hebben 5 jongeren deelgenomen aan de psychomotorische weerbaarheidstraining tijdens het onderzoek. Eén van de jongeren is niet meegenomen in het onderzoek omdat deze niet voldeed aan de eisen. De persoonlijk opgestelde doelen van een andere jongere zijn niet meegenomen in de eindmeting na drie maanden, omdat er geen contact plaats heeft kunnen vinden. De jongeren zijn 11 of 12 jaar en zijn ambulant of poliklinisch verbonden aan Karakter.

De jongeren uit de weerbaarheidstraining zijn gediagnosticeerd aan de hand van de DSM IV-TR (APA, 2001). De verschillende diagnoses zijn weergegeven in tabel 3. Rachel en Han zijn poliklinisch aan Karakter verbonden Tom en Jos zijn op het moment van de weerbaarheidstraining klinisch opgenomen.

Tabel 3 . DSM – classificaties van de deelnemende jongeren en hun leeftijd.

Naam	Leef-tijd (jaar)	DSM-Classificatie As I	DSM-Classificatie As II	DSM- Classi fi- catie As III	DSM-Classificatie As IV	DSM- Classificatie As V
Rachel Poliklinisch (voorheen kliniek)	11	Posttraumatisch stress-stoornis (PTSS) Aandachtstekort-stoornis met hyperactiviteit, ge-combineerde type Ouder-kind relatieproblemen	Licht verstandelijke beperking (licht zwakzinnig)		Problemen in de primaire steungroep	50
Tom	12	Pervasive ontwikkelingsstoornis NAO	Zwakbegaafdheid			55
Han Poliklinisch	12	Pervasive ontwikkelingsstoornis NAO			Problemen binnen de primaire steungroep. Problemen gebonden aan de sociale omgeving. Studie/ scholings-problemen.	31 – 40 Enige vermindering in realiteitsbesef of communicatie OF sterke vermindering op verschillende terreinen, zoals werk of school, gezins- of familierelaties, beoordelings-vermogen, denkvermogen of stemming.
Jos	11	Pervasive ontwikkelingsstoornis NAO Ziekte van Gilles de la Tourette	Lichte zwakzinnigheid	Obstipatie	Problemen binnen de primaire steungroep	30

De inclusiecriteria om aan het onderzoek deel te nemen waren:

- Jongeren die in de behandelfase zitten.
- Jongeren worden aangemeld door coördinerend behandelaar of behandelcoördinator.
- Jongeren stellen zich open voor de training.

De exclusiecriteria waren:

- Indien de fysieke belemmering van de jongere de behandeling onmogelijk maakt.
- Indien er sprake is van wanen, hallucinaties of wanneer er risico is op decompensatie.
- Indien er sprake is van ernstig grensoverschrijdend gedrag.

3.2 Onderzoeksprocedure

Via de zorgcoördinator van de kliniek en de zorgcoördinator van de poli zijn de kinderen geïndiceerd voor de psychomotorische weerbaarheidstraining.

Door het beperkte tijdschema waarin het onderzoek moest starten is de ouders van de deelnemende kinderen vooraf aan de eerste sessie mondeling gevraagd of ze mee wilden werken aan dit kleinschalig onderzoek. Wanneer er geen contact opgenomen mocht worden met de ouders van een jongere, is de vraag aan de desbetreffende mentor gesteld.

3.3 Design

Er is gekozen voor een pre-experimenteel gemengd onderzoek. De nulmeting heeft voor aanvang van de eerste sessie plaatsgevonden, de nameting na het afronden van de 10^e sessie en de eindmeting na drie maanden.

3.4 Meetinstrumenten

Om antwoord te kunnen geven op de vraagstelling, is het van belang de persoonlijk gestelde doelen te laten scoren. De ouders hebben hun beleving weergegeven door middel van een tevredenheidscijfer tussen de 0 en de 10. Met betrekking tot de persoonlijk gestelde doelen geeft een nul totale afwezigheid weer van het persoonlijke doel en geeft een tien weer dat het persoonlijke doel volledig is bereikt.

Hoofdstuk 4. Resultaten

Tabel 4. De verschillende persoonlijk opgestelde doelen en hun scores.

Naam en persoonlijke doelen	Voor WBHT	Na WBHT	Na 3 mnd.	Groei net na afloop t.o.v. begin	Groei na drie mnd. t.o.v. net na afloop	Groei na drie mnd. t.o.v. begin
Rachel (<i>telefonisch onbereikbaar na drie maanden</i>) - Voor zichzelf opkomen, wanneer iemand over haar grenzen gaat. - Wanneer iemand iets zegt, dat ze niet leuk vindt, minder kattig reageren.	4 0	7 7		3 7		
Tom - Voor zichzelf opkomen, ook wanneer hij stop heeft gezegd en er toch door wordt gegaan. - Wanneer hij een conflict heeft, zijn eigen aandeel leren in te zien.	4 2	7 2	6 2	3 0	-1 0	2 0
Han - Algeheel vertrouwen in zichzelf vergroten. - Zelfstandigheid vergroten in het aangaan van de dagelijkse activiteiten, zoals het onderhouden van sociale contacten.	5 3	6,5 3	7 3	1,5 0	0,5 0	2 0
Jos - Meer zelfvertrouwen in het contact met anderen. - Minder bang zijn, voor het doen van de dagelijkse dingen.	3 4	4 5,5	5 5,5	1 1,5	1 0	2 1,5

Eén jongere is niet meegenomen in het onderzoek doordat deze niet voldeed aan de voorwaarden. De scores na drie maanden van de persoonlijk opgestelde doelen van een andere jongere, zijn niet bekend door het ontbreken van contact hierover.

Kijkend naar de progressie tussen de nulmeting en de meting meteen na de training is er een zeer positief resultaat te zien van een gemiddelde groei in de waardering van 2,1 punten (met $n=4$, dus inclusief Rachel). Hierin zijn twee van de acht gemeten doelen gelijk gebleven (één bij Tom en één bij Han).

Bij geen van de persoonlijk gestelde doelen is de waardering gedaald, wat laat zien dat de training geen negatieve gevolgen heeft gehad op de persoonlijk opgestelde doelen.

De gemiddelde stijging van de waardering van de persoonlijke doelen drie maanden na de training ten opzichte van vóór de training is 1,4 punten. Nog steeds een meer positieve waardering dan voor de training. Ten opzichte van het effect meteen na de training van een gemiddelde stijging van 2,1 punten is dit dus een daling. Hierbij moet worden opgemerkt dat Rachel niet is opgenomen in de resultaten (dus $n=3$) omdat haar gegevens na drie maanden niet bekend zijn.

Tom en Han hebben allebei een doel dat ongewijzigd is gebleven, zowel direct na afronding van de training als na drie maanden na afronding.

Rachel laat de grootste groei zien. Op één van haar persoonlijke doelen heeft zij een groei laten zien van 7 punten (van 0 naar 7). Helaas zijn er geen gegevens beschikbaar voor de periode van drie maanden na het afronden van de training.

Het persoonlijke doel van Tom, 'voor zichzelf opkomen, ook wanneer hij stop heeft gezegd en er toch door wordt gegaan,' is na drie maanden met een 6 gewaardeerd, 1 punt lager ten opzichte van net na het afronden van de training. Echter, ten opzichte van de waardering vóór de training, is dit een stijging van 2 punten.

Bij zowel Han als Jos is op één van hun persoonlijke doelen een stijging geweest in de score direct na de training en opnieuw drie maanden later.

Drie jongeren zijn poliklinisch verbonden aan Karakter. Zij hebben naast de wekelijkse weerbaarheidstraining ook andere vormen van therapie. Welke rol deze vormen van therapie gespeeld hebben in de ontwikkeling rondom de gestelde persoonlijke doelen is lastig te bepalen. Het is voor deze jongeren moeilijk te zeggen welk effect er toegeschreven kan worden aan welke interventie.

Tijdens de contactmomenten met de ouders met betrekking tot de scores is hen ook gevraagd naar hun bevindingen in het algemeen en eventuele tips en suggesties. Ook de sociotherapeuten is gevraagd om hun mening en tips. Deze zijn weergegeven in onderstaande tabel 5.

Tabel 5. De bevindingen van ouders en sociotherapeuten naar aanleiding van de persoonlijke doelen en het verloop van de weerbaarheidstraining.

Moeder van	Rachel (poliklinisch)
Bevindingen naar aanleiding van de doelen na afronding van de training	Wanneer er iets gebeurt wat Rachel niet leuk vindt, zegt ze dit. Er zit bijvoorbeeld een jongen in haar klas waar ze voorheen niet tegenin ging. Wanneer hij spullen van haar wil verstoppen, zegt ze nu "Waag het niet!" Rachel reageert aardiger wanneer haar moeder haar iets vraagt. Ze geeft nu rustiger antwoord.
Andere bevindingen	Ze heeft de training heel leuk gevonden. In het begin vond ze het eng, omdat ze dacht dat ze misschien wel moest blijven bij Karakter (ze heeft eerder in de kliniek van Karakter gezeten). Dit vertrouwen groeide nadat ze aan het eind van de eerste training gewoon werd opgehaald.
Tips	Geen
Na drie maanden	Na drie maanden is er geen contact geweest met de moeder van Rachel, doordat ze telefonisch onbereikbaar bleek.

Moeder van	Tom
Bevindingen naar aanleiding van de doelen na afronding van de training	Tom is 'steviger' geworden. Zonder over de grenzen van anderen te gaan, lukt het hem om bij zijn eigen mening te blijven. Hij is rustiger, ook naar zijn zus toe, al blijft dit een uitdaging. Lastig blijft dat Tom niets wil weten van zijn autisme. Hij staat niet open voor psycho-educatie, waardoor moeder bang is voor isolatie van haar zoon.
Andere Bevindingen	Tom bleef hameren dat hij de training stom vond. Dingen die hij 'moet,' vindt hij bij voorbaat lastig. Hij legt de lat erg hoog voor zichzelf. Hij gaat binnenkort naar huis en vindt het nog lastig dat ook zijn moeder dingen heeft geleerd bij Karakter, zoals het aangeven van haar grenzen. Tom ervaart dit alsof zijn moeder boos op hem is, omdat zijn moeder voorheen anders reageerde.

Bevindingen sociotherapeuten	Op de groep is Tom ook bezig met het geven van zijn eigen mening en voor zichzelf opkomen. Hij doet hier zijn best voor en ze zien groei bij hem. Positief dus!
Tips	Tom vond bijvoorbeeld het spel waarin je moest staan als een boom erg stom. Wellicht zijn er uitdagendere spellen waarin hetzelfde doel behaald wordt?
Na drie maanden	Tom is inmiddels weer thuiswonend. Moeder geeft aan dat het erg wisselend met hem gaat (somer) en dat hij erg moe is. Hij komt beter voor zichzelf op. Wel blijft dit een aandachtspunt, doordat hij situaties lastig kan inschatten. Bij Karakter was meer structuur waardoor situaties overzichtelijker waren. Hij ziet zijn eigen aandeel in conflicten niet in. Zijn waarheid is dé waarheid in zijn ogen.

Moeder van	Han (poliklinisch)
Bevindingen naar aanleiding van de doelen na afrondding van de training	Han groeit enorm. Hij durft van zich af te bekken. Voorheen was dit alleen aan zijn lichaamstaal te zien. Hij neemt makkelijker deel aan gesprekken, ook met volwassenen. Volgens zijn meester heeft hij nu twee jongens uitgekozen op school om mee te spelen. Voorheen was hij meer een eenling.
Andere bevindingen	Han ging met plezier naar de training. Moeder is erg positief over de training.
Tips	Geen
Na drie maanden	Moeder geeft aan dat Han echt voor zichzelf opkomt. Hij krijgt in 'de manier waarop' nog wat sturing, omdat het niet altijd op een adequate manier gebeurt. Zijn zelfstandigheid is niet vooruit gegaan. Het maken van contact blijft hij lastig vinden, waardoor hij er niet alleen op uitduft. Moeder heeft een goed gevoel over de weerbaarheidstraining en geeft ook aan dat de leerkracht van Han een stimulerende rol speelt, door hem positief te bekrachtigen.

Moeder van	Jos
Bevindingen naar aanleiding van de doelen na afrondding van de training	Zijn zelfvertrouwen is iets gegroeid. Als iets niet lukt, gooit hij het bijltje erbij neer en vraagt nog niet om hulp. Hij is nog steeds snel bang, maar benoemt dit nu vaker en kan om hulp vragen. Hierin is hij meer open geworden.
Andere bevindingen	Jos kan thuis beter aangeven waar hij mee zit. Hij lijkt het meest gehad te hebben aan de bevestiging die hij binnen de training heeft gekregen. Hij heeft complimenten gekregen, is opgenomen geweest in de groep en heeft de training met een diploma afgesloten.
Tips	Geen
Na drie maanden	Moeder geeft aan dat Jos meer weerbaarheidstraining nodig heeft. Hij komt nog niet voldoende voor zichzelf op, waardoor hij snel over zijn grenzen laat gaan. Hij is thuis goed vooruit gegaan in het verwoorden van dingen. Hij legt nu uit waarom hij boos is en dát hij boos is. Waarschijnlijk is zijn ontploffingsgedrag hierdoor veel minder geworden. Jos gaat eerder naar de juf of sociotherapeuten wanneer hij angstig is, wat hem helpt om zijn angst te verminderen. Moeder vindt de training erg waardevol en zou graag meer training willen voor Jos.

Algemene tips sociotherapeuten	- Het verbeteren van de samenwerking tussen de therapeuten die de training geven en de groepsleiders, zodat er op tijd wat met feedback gedaan kan worden. - De leerdoelen die de jongeren in overleg hebben opgesteld voor de training, zouden ook op de groep als persoonlijke doelen kunnen gelden (en eventueel op school en thuis). Op deze manier krijgt de jongere nog meer oefensituaties en (positieve) ervaringen.
-----------------------------------	---

Samengevat zijn de ouders en sociotherapeuten over het algemeen positief over de ontwikkeling van de jongeren met betrekking tot hun persoonlijk opgestelde doelen en hun weerbaarheid.

Sommige persoonlijke doelen zijn erg problematiekafhankelijk. Deze laten dan ook niet of nauwelijks verbetering zien. Zo ziet Tom, met een pervasieve ontwikkelingsstoornis NAO, zijn eigen aandeel binnen conflicten, ook na afronding van de training, niet in. Han, ook met een pervasieve ontwikkelingsstoornis NAO, blijft het maken van contact lastig vinden.

De moeder van Jos geeft aan dat ze de psychomotorische weerbaarheidstraining erg waardevol vindt en graag een vervolg ziet voor Jos. Ook de moeder van Han heeft een goed gevoel over de training en geeft verder aan dat de leerkracht van Han enorm mee heeft geholpen in zijn ontwikkeling, door Han positief te hebben bekrachtigd.

Verbeterpunten naar aanleiding van bovenstaande informatie:

- Het verbeteren van de samenwerking tussen de therapeuten die de training geven en de sociotherapeuten, zodat er op tijd wat met feedback gedaan kan worden.
- De leerdoelen die de jongeren in overleg hebben opgesteld voor de training, ook op de groep als persoonlijke doelen laten gelden (en eventueel op school en thuis). Op deze manier krijgt de jongere nog meer oefensituaties en (positieve) ervaringen.

Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen

5.1 Conclusie

Uit bovenstaand onderzoek kan worden afgeleid dat de ouders van de jongeren die de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter hebben gevolgd een significant positief effect waarnemen op de persoonlijk gestelde doelen van de jongeren die de training volgen. Zowel direct na de training als drie maanden daarna. Hieruit blijkt dat de training een toegevoegde waarde biedt aan de jongeren die de training volgen.

5.2 Aanbevelingen

In dit onderzoek zijn vier jongeren meegenomen. Om iets te kunnen zeggen over het effect van de psychomotorische weerbaarheidstraining van Karakter, zal het onderzoek herhaald moeten worden met een grotere doelgroep, inclusief een controlegroep.

In plaats van gebruik te maken van een tevredenheidscijfer tussen de 0 en de 10, is het betrouwbaarder om een vragenlijst te gebruiken. Voor deze doelgroep kan de vragenlijst over de ontwikkeling en het gedrag van kinderen (VOG) (Einfeld & Tonge, 1989,2001) gebruikt worden. Deze vragenlijst kan door de ouders én de leerkracht ingevuld worden.

De VOG is bedoeld voor kinderen en adolescenten met een verstandelijke beperking en is op wetenschappelijk niveau getoetst:

Uitgangspunt bij de testconstructie	: Goed
Kwaliteit van het testmateriaal	: Voldoende
Kwaliteit van de handleiding	: Goed
Normen	: Voldoende
Betrouwbaarheid	: Onvoldoende (coëfficiënten te laag)
Begripsvaliditeit	: Voldoende
Criteriumvaliditeit	: Onvoldoende (te weinig onderzoek)

De lijst is door de COTAN (Nederlands Instituut van Psychologen, 2012) beoordeeld met een laatste jaarnormering in 1998. De lijst meet de emotionele en gedragsproblemen.

De competentiebelevingsschaal voor kinderen (CBSK) (Veerman, Straathof, Treffers, Berg & Brink, 2004), een vaker gebruikt meetinstrument in dergelijke onderzoeken, is niet ontworpen voor de licht verstandelijk beperkte doelgroep. Deze lijst moeten de kinderen zelf invullen en er mag geen uitleg worden gegeven bij de gestelde vragen.

Om meer te kunnen zeggen over het wel of niet behalen van de persoonlijk opgestelde doelen is het wenselijk deze SMART te formuleren. SMART staat voor specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden (Kunen, 2010). Op deze manier wordt het duidelijk wanneer de ouders of sociotherapeuten tevreden zijn met het resultaat en of het persoonlijke doel haalbaar is, rekening houdend met de stoornissen van de jongere.

Om vervolgens de transfer naar andere bestaansvelden te vergroten, kunnen de persoonlijk opgestelde doelen ten tijde van de training ook thuis, op de groep en op school gelden.

Als laatste is een actieve deelname van groot belang, waarin gestreefd wordt naar een aanwezigheidspercentage van honderd procent en waarin het huiswerk elke week gemaakt wordt. Wat betreft de aanwezigheid van de deelnemende jongeren, heeft één jongere deelgenomen aan al de tien sessies. Door verschillende omstandigheden hebben twee jongeren één sessie gemist en één jongere twee sessies.

Met het maken van het huiswerk is slordig omgesprongen. Twee jongeren hadden hun opdrachten altijd gemaakt. De overgebleven twee jongeren hebben het huiswerk twee tot drie keer niet gemaakt. Om meer te kunnen zeggen over het effect van een dergelijke training, is het van belang dat er actief wordt deelgenomen en wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden.

Literatuurlijst

American Psychiatric Association (APA) (2001). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM IV-TR*. Amersfoort: Wilco

Boelhouwer, M. (2007). *Een evaluatieonderzoek van het WIBO-lesprogramma*. Groningen: Huis voor de Sport.

Bosch, J., & Prins, P. (1998). *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

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

Heerdink, E. (2008) *Nu kom ik écht voor mezelf op!?* Afstudeeronderzoek Hogeschool Windesheim Zwolle.

Hermanns, J., van Nijnatten, C., Verheij, F., & Reuling, M. (2005). *Handboek Jeugdzorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Karakter (2005), *Behandelmodule Weerbaarheid-PMT*. Ede: Karakter HKIC

Kohnstamm, R. (2002). *Kleine ontwikkelingspsychologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Kunen, A. D. (2010). *Werkdruk, stress en werkplezier*. Alphen aan de Rijn: Kluwer.

Nash, J. (1977). *Developmental psychology, a psychobiological approach.*, New Jersey: Upper Saddle River.

Niks, C. (2011). *Ik ben ik*. Zwolle: Masteropleiding Zwolle.

Nederlandse vereniging voor Psychomotorische Therapie (1995). *Beroepsprofiel Psychomotorisch Therapeut*. Amersfoort: NVPMT.

Ringrose, H.J. & Nijenhuis, E.H. (1986). *Bang zijn voor andere kinderen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Verheyen, M. & Theeboom, E. (2011). *Vechtsporten met een +, extra kans voor kwetsbare jongeren*. Brussel: VUBPRESS.

Ykema, F. (2002). *Basisboek rots & water: een psychofysieke training*. Amsterdam: SWP.

Internetbronnen

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) (2012). Opgeroepen op 12-5-2012, van http://www.aaidd.org/content_100.cfm?navID=21

Landelijk kenniscentrum LVG (2009). Opgeroepen op 9-4-2012, van http://www.lvgnet.nl/vobc/pdf/OnderzoekenPraktijk_augustus2004.pdf

MOVISIE (2011a). Opgeroepen op 20-03-2012, van
<http://www.movisie.nl/128173/def/home/weerbaarheid/>.

MOVISIE (2011b). Opgeroepen op 17-03-2012, van www.movisie.nl

MOVISIE (2011c). Opgeroepen op 17-03-2012, van
http://www.movisie.nl/134749/def/home/weerbaarheid/voorwaarden_voor_effectiviteit/.

NIP-Cotan-testdatabase (2012). Opgeroepen op 26-4-2012, van
http://www.cotandocumentatie.nl/test_details.php?id=127