

Onderzoeksverslag

“Relaxatie in het basisonderwijs”

Begeleider: Cor Niks

Beoordelaar: Esther v/d Steeg

2011/2012

Woensdag 4 juli

1.0 Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek van de opleiding psychomotorische therapie en bewegingsagogie die ik de afgelopen drie jaar in deeltijd heb gevolgd. Naast mijn werk in het reguliere basisonderwijs ben ik drie jaar lang bezig geweest mijzelf te ontwikkelen als therapeut. Ik zeg met nadruk het reguliere onderwijs omdat ik zeker de laatste twee jaar heb gemerkt dat de leerling populatie sterk aan het veranderen is. Steeds vaker heb ik als vakdocent lichamelijke opvoeding alle kennis die ik de afgelopen drie jaar heb vergaard nodig om de lessen enkel en alleen veilig te laten verlopen. Dan heb ik nog niet eens gekeken naar de leeropbrengst die nog wel eens te wensen overlaat omdat de gedragsproblematiek en met name het binnen de perken houden ervan bijzonder veel leestijd in beslag neemt. Mede door deze bevindingen was mijn het idee voor een afstudeeropdracht al snel geboren. In dit voorwoord wil ik mijn collega's bedanken die hebben meegewerkt door deelname aan het onderzoek en daarnaast de ouders en leerlingen die hebben ingestemd met deelname. Naast deze deelnemers en mensen op mijn werkplek gaat mijn dank uit naar mijn begeleider waar ik zeker in het begin bij het opstarten van mijn afstudeerproject veel hulp van heb gehad in de vorm van feedback over mijn eerste producten. Daarnaast ook een extra dankwoord naar mijn beoordelaar hoe vreemd dat ook klinkt die na een bijzondere fout van mijzelf door het opsturen van een onjuist en verouderde onderzoeksopzet meer werk heeft verricht dan in principe noodzakelijk was. En ondanks deze extra inspanning telkens weer opbouwende feedback heeft gegeven.

Dennis Brand
S1026428
Dennisbrand87@gmail.com

2.0 Samenvatting

Hieronder volgt een samenvatting waarin u in het kort een beeld wordt geschetst van de inhoud van dit onderzoeksverslag wat als afstudeerproject zal gelden voor de opleiding psychomotorische therapie en bewegingsagogie aan de Hogeschool Windesheim in Zwolle.

In dit onderzoek staan een tweetal relaxatiemethodieken centraal. Het gaat hierbij om de methodiek van Jacobson (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) en het mindfulness ademen zoals dat in de mindfulness-based cognitieve gedragstherapie (Teasdale, et al., 2000) wordt gehanteerd. Aan de hand van deze methodieken die zullen worden gegeven aan een groep kinderen in het reguliere basisonderwijs met een ADHD diagnose zal er worden na gegaan wat de respons is ten opzichte van het zelfstandig werken in de klas in de ogen van de leerling en docent.

Reden van dit onderzoek is de invoering van het passend onderwijs waarbij steeds meer kinderen met een ADHD diagnose die ernstige hinder ondervinden in hun leerproces, zullen instromen in het reguliere basisonderwijs. In dit onderzoek zal worden gekeken of de bovengenoemde methodieken enige positieve dan wel negatieve invloed zullen hebben op het zelfstandig functioneren in de klas in de ogen van de leerling en docent.

De resultaten in dit onderzoek zijn te summier om een positieve conclusie te kunnen schrijven met betrekking tot de invloed van de relaxatieoefeningen op het zelfstandig werken. Zowel de resultaten van de docenten als van de leerlingen geven een geringe verandering in voor- en nameting

De discussie zal voornamelijk het meetinstrument nader beschouwd worden. Een kritiek punt met betrekking tot het meetinstrument zijn de criteria waarop de deelnemers aan het onderzoek de VAS-scores hebben ingevuld. Naar aanleiding van de discussie en de verkregen resultaten zal er in de aanbeveling dan ook worden gesproken over de wijze van data verzamelen en de keuze van het meetinstrument in mogelijk vervolgonderzoek. Een meetinstrument waarbij de inhouds-, begrips- en criteriumvaliditeit groter zijn dan in dit onderzoek van toepassing is gunstiger dan de voorkeur.

Uit dit onderzoek kan geen representatieve conclusie worden getrokken over de invloed van de relaxatieoefeningen op het zelfstandig werken. Dit is een direct gevolg van de door de onderzoeker gekozen onderzoeksmethode, het meetinstrument en de geringe onderzoekspopulatie die is onderzocht.

3.0 Inhoudsopgave

1.0	Voorwoord	1
2.0	Samenvatting	2
3.0	Inhoudsopgave	3
4.0	Inleiding.....	4
4.1	Doelstelling	4
4.2	Vraagstelling.....	4
4.3	Leeswijzer	5
5.0	Theoretisch kader.....	6
5.1	Deelvragen.....	6
5.1.1.	Bij welke doelgroepen en bij welke hulpvragen zijn relaxatieoefeningen effectief gebleken volgens de literatuur?.....	6
5.1.2	Welk verstorend gedrag is aantoonbaar gekoppeld aan de diagnose ADHD.....	7
5.1.3	Welke problemen/handelingsverlegenheid ervaren leerkrachten met een leerling met ADHD in de klas?.....	8
5.1.4	Welke factoren dragen volgens de literatuur bij aan zelfstandig werken in de klas?9	
6.0	Methode.....	10
6.1	Populatie.....	10
6.2	Onderzoeksopzet	10
6.2.1	Opbouw acht PMT- sessies	12
6.2.2	Methode van data-analyse	13
7.0	Resultaten	14
7.1	Resultaten docenten.....	14
7.2	Overall resultaten docenten	16
7.3	Resultaten Leerlingen	17
7.4	Overall resultaten leerlingen.....	19
8.0	Discussie	20
8.1	Aanbevelingen.....	22
9.0	Conclusie.....	23
10.0	Literatuurlijst	24
11.0	Bijlage	26

4.0 Inleiding

Binnen het regulier basisonderwijs wordt vanaf 2012 de zorgplicht in het kader van het passend onderwijs door de onderwijsinspectie nauwlettender gehandhaafd. Hierdoor worden de scholen verplicht tot het aannemen van kinderen met psychiatrische problematiek aldus de rijksoverheid (OCW, 2010). Hiertoe behoort ook een groep kinderen met een Attention Deficit Hyperactivity Disorder in de volksmond ADHD genoemd. Deze groep kinderen heeft voornamelijk last van aandacht en concentratie problemen en daarnaast last van impulsiviteit en hyperactiviteit aldus Nevid, Spencer & Rathus (2010). Deze problemen die de kinderen ondervinden maakt het zelfstandig werken bijzonder lastig. Binnen het basisonderwijs is er zeer weinig mogelijkheid voor de groepsdocent om de specifieke aandacht te geven die deze groep kinderen nodig heeft. Nu de zorgplicht langzaam geïmplementeerd zal gaan worden zal de vraag naar hulp groeien in het basisonderwijs. In het brancheonderzoek dat in 2010 is gedaan in opdracht van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) blijkt dat er gemiddeld 5% van de vaktherapeuten in het speciaal onderwijs terecht komen. Vaktherapie is nog altijd een breed begrip en in dit onderzoek zal dan ook gekeken worden naar de invloed die een tweetal relaxatieoefeningen zullen hebben op het zelfstandig werken van een kind met ADHD. Binnen de vaktherapie worden deze relaxatiemethodieken veelvuldig gebruikt binnen de psychomotorische therapie (PMT) waarbij deze geschaard worden onder de lichaamsgerichte therapie. Deze relaxatie oefeningen zullen inspelen op het zelfde principe als de neurofeedback waarvan is bewezen dat het vergroten hiervan positieve invloed heeft op het gedrag van kinderen met ADHD aldus Amon & Cambell (2008). Doormiddel van het beta-ritme in de hersenen te stimuleren is er uit verschillende onderzoeken gebleken dat de klachten van kinderen met ADHD sterk verminderen (Arns, de Ridder, Strehl, Breteler, & Coenen, 2009). In deze onderzoeken werden oefeningen gedaan gericht op het met de hersenen besturen van computerspelletjes. In dit onderzoek zal er zonder het meten van de hersengolven gekeken worden of het sturen van lichamelijke sensaties bij onder andere de ademhalingsoefeningen al positieve invloed kan hebben op het zelfstandig werken bij de kinderen met ADHD. De probleemstelling zal dan ook als volgt luiden: heeft het afnemen van een tweetal relaxatieoefeningen invloed op het zelfstandig werken van een kind met ADHD.

4.1 Doelstelling

De doelstelling binnen dit onderzoek is om na te gaan of PMT gericht op een tweetal relaxatie oefeningen bijdraagt aan het zelfstandig werken in de klas van de leerlingen met ADHD. In dit onderzoek zal dan ook worden na gegaan of het zelfstandig werken dat onder andere inhoud dat een leerling aandacht moet zien te behouden (Keller & Kopp, 1987) wordt beïnvloed door de relaxatieoefeningen.

4.2 Vraagstelling

Dit onderzoek zal pre-experimenteel van aard zijn en na gaan of er doormiddel van een cyclus van 8 weken PMT gericht op een tweetal relaxatie oefeningen die eenmaal per week worden aangeboden. Mogelijk positief dan wel negatieve invloed heeft op het zelfstandig werken. De vraagstelling in dit onderzoek is: levert progressieve relaxatie (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) gecombineerd met mindfulness-based ademhalingsoefeningen (Teasdale, et al., 2000), gegeven binnen psychomotorische therapie een bijdrage aan het

zelfstandig werken bij kinderen met ADHD in het regulier basisonderwijs in de ogen van de leerling en groepsdocent?

4.3 Leeswijzer

In dit onderzoek vindt u na deze leeswijzer een theoretisch kader waarin de volgende deelvragen theoretisch worden onderbouwd,

- Bij welke doelgroepen en bij welke hulpvragen zijn relaxatieoefeningen effectief gebleken volgens de literatuur?
- Welk gedragskenmerken van kinderen met ADHD zijn mogelijk belemmerend om zelfstandig te kunnen werken?
- Welke problemen/handelingsverlegenheid ervaren leerkrachten met een leerling met ADHD in de klas?
- Welke factoren dragen volgens de literatuur bij aan zelfstandig werken in de klas?

Deze uiteenzetting wordt gevolgd door een beschrijving van de onderzoekspopulatie, onderzoeksopzet en methode waarop de data zal worden geanalyseerd. Naast deze stukken staat er in paragraaf 6.2.1. een beschrijving van de opbouw van de acht PMT-sessies.

Na deze stukken vindt u de resultaten die u gescheiden tussen docent en leerling krijgt aangeboden. Na de gescheiden beschrijving van de resultaten is er een stuk toegewijd aan de overeenkomsten en verschillen tussen deze twee groepen.

Afsluitend in dit onderzoek vindt u de discussie en aanbevelingen waarin voornamelijk de meetinstrumenten en onderzoekspopulatie tegen een kritisch daglicht worden gehouden. Deze kritische noten worden gevolgd door een beknopte conclusie waarin er een antwoord zal worden gegeven op de onderzoeksvraag gesteld in de inleiding.

Geheel aan het einde van dit onderzoeksverslag vindt u een overzicht van de gebruikte literatuur en bijlagen.

5.0 Theoretisch kader

5.1 Deelvragen

5.1.1. Bij welke doelgroepen en bij welke hulpvragen zijn relaxatieoefeningen effectief gebleken volgens de literatuur?

Voorafgaande aan dit onderzoek was van belang om na te gaan of er aanleiding was om relaxatie oefeningen in te zetten bij kinderen met ADHD. Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar relaxatietherapieën waarbij verschillende hulpvragen worden onderzocht. Vooraf is van belang om te vermelden dat bij veel van de effectstudies met betrekking tot relaxatiemethodieken vraagtekens gezet mogen worden bij de inhoudelijke kwaliteit met betrekking tot de follow-up en de grote variaties in methodiek omtrent dezelfde technieken aldus Lemembre (2003). Ondanks deze kanttekening is er in andere onderzoeken (Wittrock, Blanchard, & McCoy, 1988) voldoende evidentie gevonden om relaxatietechnieken in te zetten bij verschillende hulpvragen. In onderzoek naar de effectiviteit van relaxatieoefeningen bij kinderen met een psychiatrische dan wel somatische aandoening zijn er een aantal effectieve methoden te benoemen. Onder andere in de speltherapie van O'Connor (1991) waar relaxatieoefeningen werden gebruikt om de aandacht op één taak te richten. Cautela en Groden hebben in 1978 een vorm van progressieve relaxatie ontworpen waarbij door Lehenbre in 2003 is bewezen dat deze methode effectief is bij concentratie en leerstoornissen. Deze methode is gebaseerd op de progressieve relaxatie van Jacobson (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) waarin het aan- en ontspannen van de ledematen de kinderen laat concentreren op het eigen lichaam waarbij er binnen de methode van Cautela en Groden (1978) een combinatie wordt gemaakt met cognitieve gedragstherapie. Deze concentratie en leerstoornissen die binnen de beschreven methoden worden behandeld zijn in dit onderzoek belangrijke pijlers doordat deze worden gezien als één van de vaardigheden om zelfstandig te kunnen werken (Keller & Kopp, 1987).

Als deze theorie wordt gekoppeld aan het onderzoek met de doelgroep kinderen met ADHD dan zou het verleggen van de concentratie en dus vermindering van afleiding door omgevingsprikkels mogelijk een positief effect kunnen hebben op zelfstandig werken door het kind. Mede door deze informatie is er in dit onderzoek ook voor gekozen om naast de progressieve relaxatie van Jacobson (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) waarbij er nadrukkelijk actie wordt gevraagd van het lichaam, het mindfulness ademen (Teasdale, et al., 2000) toe te passen waarbij het volgens Baer (2003) van belang is enkel de aandacht naar de ademhaling te brengen zonder daar een waardeoordeel aan te hangen. Het verleggen van de aandacht naar de ademhaling kan in principe in iedere dagelijkse situatie waardoor het praktisch toepassen kan worden gestimuleerd. In dit onderzoek zullen deze twee methoden worden gecombineerd worden waardoor er niet vast gesteld kan worden welke methode wel of niet invloed uitoefent op het zelfstandig werken. Echter is de overeenkomst in beide methodieken met betrekking tot de concentratie op het aan- en ontspannen en de concentratie op de ademhaling dermate groot dat dit mogelijk elkaar versterkt. In de discussie en aanbevelingen zal dit punt besproken worden met betrekking tot mogelijk vervolg onderzoek waarin een eventuele aparte afname van de methodieken getest kan worden.

Een andere reden waarom relaxatieoefeningen zinvol zouden kunnen zijn is de somatische invalshoek. Lehembre (2007) zet daarvoor ontspanning tegenover de activatierespons,

“Ontspanning als tegenhanger van de activatierespons (orthosympatische werking) lijkt een parasympatische functie met als effecten: verlaagde spierspanning, vertraagde ademhalingsfrequentie, rustigere pols, daling van de bloeddruk, verminderd zuurstofverbruik, verlaging van het bloedsuikergehalte, verhoging van de elektrische huidweerstand (minder zweten), toename van de huidtemperatuur, enz. Door concentratie op één bepaald iets vermindert de input van de zintuigen. De hersenschors wordt zo minder geprikkeld, met op zijn beurt een verlaagde prikkeling van het emotionele systeem en een activiteitsvermindering zodat er onder andere minder adrenaline (een stresshormoon) afgescheiden wordt” (Lehembre 2007).

Naast de onderzoeken naar de effectiviteit van relaxatietechnieken wordt er ook gekeken naar de manier hoe deze technieken worden toegepast. Hieruit komen een aantal belangrijke gegevens naar voren waaronder het gegeven dat individueel aanbod en het aanreiken van technieken op audiotapes gunstigere effecten laat zien dan het aanbieden in groepen en gesproken tekst door een therapeut (Carlson & Hoyle, 1993). In dit onderzoek wordt er echter ondanks deze gunstige gegevens gebruik gemaakt van een groep en gesproken tekst door een therapeut omdat dat in de ogen van de onderzoeker het dichtst bij de praktijk komt. Hiermee wordt het zelfstandig in de klas toepassen van de relaxatietechnieken op moeilijke momenten gestimuleerd en zal de leerling hierdoor niet extra opvallen wat wel zal gebeuren op het moment deze de les uitloopt of een koptelefoon op zet.

5.1.2 Welk verstorend gedrag is aantoonbaar gekoppeld aan de diagnose ADHD

In de DSM-IV-TR (2000) wordt gesproken over een veelvoud aan kenmerken. Uit het veelvoud aan kenmerken dat genoemd wordt zal in dit onderzoek gezocht worden naar de kenmerken die nadrukkelijk gekoppeld kunnen worden aan het impulsieve en hyperactieve gedrag dat mogelijk door de relaxatieoefeningen kan worden begrensd. Een belangrijk aandachtspunt wat naar voren komt als er gekeken wordt naar kinderen die worden gediagnosticeerd met ADHD is dat naar aanleiding van de symptomen, het disfunctioneren en daarmee het verstorende gedrag pas 2 jaar na de diagnose duidelijk zichtbaar wordt aldus Gunning (2003). De gezondheidsraad stelt in een onderzoek (Gezondheidsraad, 2000) dat tussen de 5 á 6% van de Nederlandse jeugd gediagnosticeerd is met ADHD waarvan 2% ernstige problematiek ervaart en hulp nodig heeft. De last die de gediagnosticeerde zelf heeft van zijn of haar problematiek kan parallel getrokken worden aan de ervaring die de omgeving ervaart. Deze cijfers worden nog eens onderschreven door onderzoek (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2005) waarin wordt gekeken naar het voorkomen en de gevolgen van ADHD op de Nederlandse bevolking. Naast deze statistische feiten over ADHD zijn er in de DSM-IV-TR een aantal symptomen aanwijsbaar die tot het bemoeilijken van het zelfstandig werken leiden.

Een van de hoofdpunten binnen de diagnostiek doormiddel van de DSM-IV-TR (2000) bij kinderen met ADHD is het aandachtstekort. Hieronder een citaat uit de DSM-IV-TR (2000) met betrekking tot een aantal symptomen,

“1d. Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).

1f. Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk)” (DSM-IV-TR 2000).

Beide symptomen liggen aan de grondslag van de belemmering om tot zelfstandig werken te komen omdat de leerling met ADHD zoals beschreven niet lang bezig kan zijn met taken die geestelijke inspanning vereisen. Deze geestelijke inspanning die geleverd moet worden voor het behouden van de aandacht is door Keller en Kopp (1987) als één van de pijlers genoemd om tot zelfstandig werken te komen. Door het ontbreken van de vaardigheid om de aandacht op één taak te richten in combinatie met de impulsiviteit en hyperactiviteit is het zelfstandig werken voor de leerling bijzonder lastig. Deze impulsiviteit en hyperactiviteit ontstaan al voor het zevende levensjaar en ontstaan doordat er tijdens de ontwikkeling van het kind een gebrek aan innerlijke controle blijkt te zijn en de remfunctie op het gedrag verminderd aanwezig is (Paternotte & Buitelaar, 2007). Het impulsieve gedrag dat de leerling laat zien bij het zelfstandig werken moet dan dus ook niet worden opgevat als bewust willen verstoren van de les maar meer uit onmacht van de leerling met ADHD.

5.1.3 Welke problemen/handelingsverlegenheid ervaren leerkrachten met een leerling met ADHD in de klas?

Het passend onderwijs zoals beschreven is in de inleiding impliceert dat er meer professionaliteit wordt gevraagd van de docent. In onderzoek dat gedaan is aan de Universiteit van Utrecht wordt onderzocht hoe docenten in het basisonderwijs omgaan met de spanning tussen het passend onderwijs en het verhogen van de leerprestaties (Roza, 2011). In dit onderzoek wordt ook gekeken naar hoe docenten omgaan met leerlingen met ADHD. Een van de conclusies die Roza (2011) beschrijft is dat docenten binnen de klas voornamelijk bezig zijn met het beheersen van de gedragsproblemen en daarnaast de leerling buiten de klas positioneren bij een remedial-teacher of intern begeleider. Hiermee legt de docent het verantwoordelijkheidsgevoel tijdelijk bij een collega. Voornaamste probleem is dat de docent met zichzelf in strijd komt omdat deze in zijn of haar eigen ogen enkel bezig is met het bestrijden van de gedragsproblemen en daardoor zijn of haar aandacht en hulp niet adequaat kan verdelen over alle leerlingen om de leerprestaties te vergroten. De deelnemende docenten geven in dit onderzoek ook aan dat zij een gebrek aan competentie ervaren met betrekking tot het kind met ADHD.

5.1.4 Welk gedragskenmerken van kinderen met ADHD zijn mogelijk belemmerend om zelfstandig te kunnen werken?

Het zelfstandig werken is aan het einde van de tachtiger jaren door Resnick (1987) opnieuw vormgegeven. Resnick heeft een systeem ontwikkeld waarbij het klassikaal werken ook wel meester-gezel systeem werd vervangen door een vorm van zelfstandig werken waarbij de leerling even succesvol zou zijn. Naar aanleiding van de bevindingen van Resnick die er achter kwam dat punten als zelfregulatie, probleemoplossings- en denkvaardigheden de zelfstandigheid van de leerling bevorderde zijn er verschillende trials uitgevoerd.

Onderzoek met betrekking tot begrijpend lezen (Scardamaglia, Bereiter, & Steinbeck, 1984) toont aan dat door het aanleren van de bovengenoemde vaardigheden het zelfstandig werken wordt bevorderd. Naast deze vaardigheden beschreven door Resnick (1987) is er ook in ander onderzoek (Keller & Kopp, 1987) gekeken naar de vaardigheden de leerlingen moeten beheersen om tot zelfstandig werken te komen. Hieruit kwamen de pijlers, aandacht, relevantie en vertrouwen. Als deze pijlers worden gekoppeld aan de doelgroep kinderen met ADHD maakt het het zelfstandig werken extra moeilijk door de combinatie van alle genoemde factoren met betrekking de symptomen die horen bij ADHD (DSM-IV-TR 2000).

Op het moment de relaxatie methodieken die in dit onderzoek gehanteerd worden, worden toegepast. Kan er mogelijk worden bijgedragen aan de aandacht en concentratie. De bijdrage zal dan voornamelijk gericht zijn op de pijler aandacht omdat deze binnen de relaxatiemethodieken ook gehanteerd wordt.

6.0 Methode

In dit onderzoek wordt er gekeken of een tweetal relaxatie methodieken gegeven binnen PMT invloed hebben op het zelfstandig werken bij kinderen met ADHD. Deze methodieken worden gedurende acht weken, één maal per week aangeboden. De sessies en opbouw van beide methodieken zullen later binnen dit stuk verder uitgewerkt en onderbouwd worden. In dit onderzoek zal er gebruik worden gemaakt van een VAS-score om data te verzamelen. De uitwerking en onderbouwing van deze manier van data verzamelen zal wederom later in dit onderzoek worden beschreven. Zowel de leerling als de docent wordt gevraagd voor en na de cyclus de VAS-score in te vullen op de vooraf aan dit onderzoek opgestelde vragen.

6.1 Populatie

De onderzoeksgroep zijn kinderen van een reguliere basisschool in Assendelft. Binnen het reguliere basisonderwijs is de populatie kinderen met de diagnose ADHD groeiende door het intreden van het passend onderwijs (OCW, 2010). Een eerste inclusiecriteria voor deelname aan dit onderzoek was dat de deelnemer een diagnose ADHD moest hebben waardoor er sprake is van een doelgerichte steekproef binnen deze basisschool. Daarnaast moest er sprake zijn van een belemmering in het zelfstandig werken van de leerling waarbij impulsief gedrag en hyperactiviteit zoals beschreven in de DSM-IV-TR (2000) zichtbaar aanwezig waren volgens de groepsdocent. De onderzoekspopulatie in dit onderzoek bestaat uit kinderen van 7 – 11 jaar met ADHD die het afgelopen jaar op de openbare basisschool de Dorpsakker in Assendelft hebben gezeten. De keuze van de onderzoekspopulatie is voornamelijk van praktische aard. Als er gekeken wordt naar de leeftijd moet er voor kinderen jonger dan 7 jaar (Cautela & Groden, 1978) dermate veel worden aangepast aan de methodieken dat er een ander onderzoek ontstaat. Daarnaast waren er op deze basisschool geen leerlingen van 12 jaar of ouder. Door deze in- en exclusiecriteria was bij voorbaat een groot omvangrijk onderzoek uitgesloten. In overleg met de interne begeleider van de betrokken basisschool is gekeken naar de totale populatie van kinderen die een diagnose van ADHD hebben. Op deze school bestond die populatie uit een zevental leerlingen. Hiervan waren twee kinderen al in een hulpverleningstraject gestart. Een combinatie met een hulpverleningstraject behoort tot de exclusiecriteria omdat dat mogelijk de resultaten zou kunnen beïnvloeden. In totaal zijn er 5 leerlingen die zijn uitgenodigd zijn voor deelname aan de acht PMT-sessies met betrekking tot de relaxatie methodieken. Al deze leerlingen in de leeftijd van 7 t/m 11 jaar hebben een uitnodiging met informatie gericht aan de ouders mee naar huis gekregen. Bij 4 van de 5 ouders was er sprake van een positieve reactie waarvan de kinderen uiteindelijk ook hebben deelgenomen aan de acht PMT-sessies. De ouders/verzorgers van deze deelnemers hebben allen toestemming gegeven voor deelname aan de acht PMT sessies met betrekking tot relaxatie methodieken en hebben een informed consent (Bijlage 1) getekend, waarmee ze expliciet toestemming geven voor deelname van hun kind aan het onderzoek. De gegevens zullen geanonimiseerd worden verwerkt in de onderzoeksrapportage.

6.2 Onderzoeksopzet

Aan de hand van acht op elkaar afgestemde PMT-sessies zal een pre-experimenteel onderzoek worden verricht waarbij een tweetal relaxatie methodieken centraal staan. De twee methodieken die centraal staan in dit onderzoek zijn de methode van Jacobson met betrekking tot de progressieve relaxatie (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) en het mindfulness-based ademen zoals dat binnen de mindfulness-based cognitive therapy

(MBCT) wordt gedaan (Teasdale, et al., 2000). Dit onderzoek is prospectief van aard en zal evalueren of er mogelijk positieve dan wel negatieve gevolgen kunnen worden bemerkt in het zelfstandig werken door docent bij de leerling. Het onderzoek vindt plaats op een reguliere basisschool onder schooltijd. Hierbij hebben de leerlingen vrijstelling om één maal per week 45 minuten de les te verlaten om de groepsessie bij te wonen. Het tijdstip (09.15 uur) waarop de training zal plaatsvinden is gekozen na het zelfstandig lezen waar iedere ochtend mee wordt begonnen in iedere klas. De keuze voor dit tijdstip is voortgekomen uit een praktisch feit dat de leerlingen op dit moment van de dag de minste lesstof misten.

Om mogelijke positieve dan wel negatieve gevolgen waarneembaar te kunnen maken worden er voor en achteraf aan zowel de docent als leerling een aantal vragen gesteld die beide kunnen score aan de hand van een VAS-score (Freyd 1923). De VAS-score is een valide meetinstrument waarop de deelnemers op een ongenummerde lijn tussen de 0 en 10 een score noteren. In de discussie en aanbevelingen van dit onderzoek zal worden beschouwd of deze manier van meten voldoende criteriumvaliditeit bevat.

De vragen die aan de docent en leerlingen wordt er gesteld geven een gevoel weer wat beide voor en na de sessies hebben. De vragen die gesteld zullen worden aan docent en leerling volgen hieronder.

Vragen aan de docent,

- Wat is de effectiviteit van uw instructie moment richting de leerling met ADHD met betrekking tot het zelfstandig werken?
- Hoe valt de leerling met ADHD u op tijdens uw instructiemoment met betrekking tot impulsief gedrag?
- De mate waarin de betreffende leerling zelfstandig kan werken na de instructie momenten?

Vooraf wordt er aan de docent de instructie meegegeven dat het voor zichzelf spreekt dat het beoordelen van de effectiviteit iets is wat in dit geval subjectief gebeurt. De docent vult dus de VAS-score in naar aanleiding van zijn of haar gevoel/mening over de effectiviteit. Uiteindelijk zal op basis daarvan gekeken kunnen worden of verder onderzoek zinvol is.

Vragen/stellingen aan de leerling,

- Hoe goed lukt het je om de uitleg van de juf of meester te volgen?
- Ik kan makkelijk zelfstandig met mijn werk bezig zijn?
- Ik kan afleiding in de klas makkelijk links laten liggen?

Ook bij deze vragen/stellingen aan de leerling wordt er gevraagd naar een gevoel van de leerling waarbij geprobeerd is zoveel als mogelijk een positieve benadering te kiezen. Hierbij dient wel rekening te worden gehouden met het over het algemeen positieve zelfbeeld dat kinderen hebben van zichzelf.

De formulieren waar onder andere het meetinstrument op te vinden is zoals dat is aangeboden aan de deelnemers aan dit onderzoek zijn te vinden in bijlage 2 & 3.

6.2.1 Opbouw acht PMT-sessies

De acht PMT-sessies waarin de twee relaxatie methodieken zijn verweven zijn al eens door de onderzoeker in een pilot uitgevoerd en zijn gegeven aan de hand van de in de NVPMT ADHD module (Houweling, Morfouace, & Munsters, 2000) beschreven richtlijnen en attitude. Afwijkend aan die module wordt er in dit onderzoek gewerkt met een tweetal relaxatie oefeningen die iedere sessie worden gecombineerd met spel oefeningen om het geleerde in te kunnen zetten in de praktijk.

In onderstaand overzicht is globaal weergegeven wat in de acht PMT-sessies zal worden aangeboden.

Sessie	Opbouw	Activiteit
1^e Sessie	- Kennismaken/verkennen/educatie wat gaan we doen? - Progressieve Relaxatie, Handen, Benen en Billen	Balanceren en in evenwicht blijven.
2^e Sessie	- Herhalen progressieve relaxatie 1^e sessie - Mindfulness ademhalen liggend	Groot Mikado
3^e Sessie	- Herhalen progressieve relaxatie 2^e sessie plus uitbouw, Handen, Armen, Kuiten, billen, Buik. - Herhalen ademhalen liggend 2^e sessie	Voelen van een voorwerp met blinddoek
4^e Sessie	- Herhalen progressieve relaxatie 3^e sessie - Uitbouw ademhaling naar eigen gewenste positie	Taakconcentratie op een voorwerp.
5^e Sessie	- Herhalen progressieve relaxatie 4^e sessie - Herhalen ademhaling 4^e sessie	Taakconcentratie op een deel van het lichaam.
6^e Sessie	- Progressieve relaxatie, eigen keuze lichaamsdelen op plek en positie naar keuze - Ademhalingsoefening tussen de activiteit door.	Taakconcentratie op deel van het lichaam met afleiding van groepsgenoten.
7^e Sessie	- Progressieve relaxatie, eigen keuze lichaamsdelen op plek en positie naar keuze. - Ademhalingsoefening in de klas	Actief spel naar keuze waarbij spanning oploopt.
8^e Sessie	- Beide technieken inzetten op een plek naar keuze binnen de school. Laatste tips en trucs voor het inzetten in het op moeilijke momenten.	n.v.t.

Iedere sessie bestaat uit een vaste structuur waarbij bovenstaande punten de leidraad vormen. De structuur ziet er als volgt uit,

- Start, terugkoppeling vorige week, belangrijke individuele gebeurtenissen.
- Relaxatie oefening.
- Terugkoppeling wat heb ik gemerkt?
- Activiteit passend aan de ontspanningsoefening gericht op eigen handelen en inzet van onder andere taakconcentratie.
- Tweede relaxatieoefening met terugkoppeling wat heb ik gemerkt?
- Afsluitend kringgesprek met betrekking tot de activiteiten die aanbod zijn gekomen.

6.2.2 Methode van data-analyse

De methode van data-analyse in dit onderzoek zal zich beperken tot het naast elkaar leggen van de voor en na meting van de VAS-score. Deze analyse zal gebeuren in Excel. Een analyse doormiddel van het statistiekprogramma SPSS om onder andere een significant verschil aan te kunnen tonen is niet relevant door de geringe onderzoekspopulatie.

De mogelijke verschillen in voor- en nameting zullen worden weergegeven in grafieken waaruit een conclusie zal kunnen worden opgemaakt.

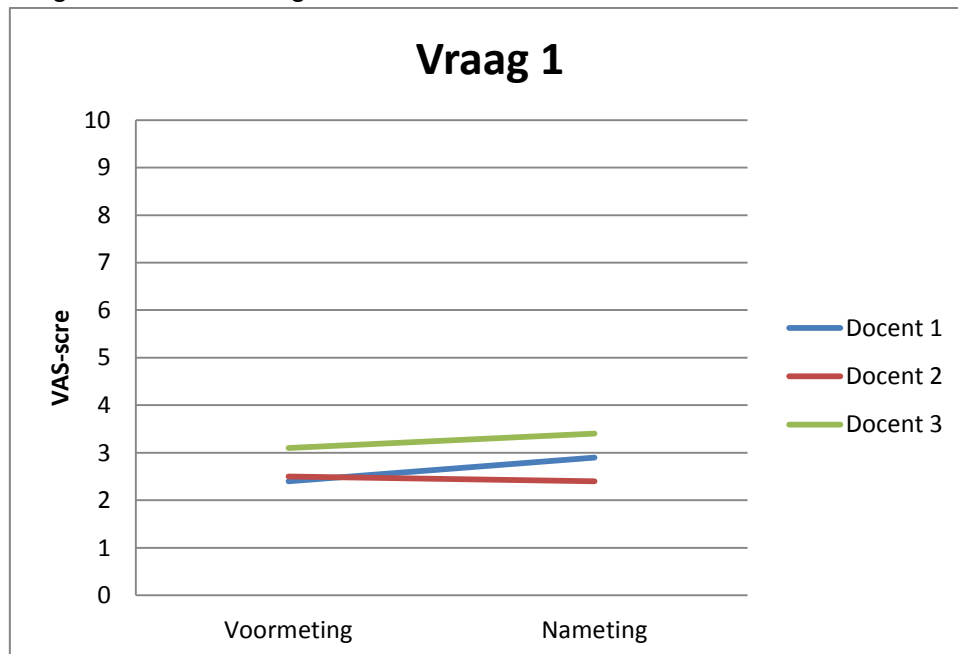
7.0 Resultaten

In dit hoofdstuk vindt u de resultaten van het onderzoek. Aangezien er sprake geweest is van een geringe onderzoekspopulatie heeft dit een direct gevolg op de onderzoeksresultaten. Gedurende het onderzoek heeft één van de leerlingen tussentijds de deelname aan de sessies beëindigd vanwege het starten van een zwaarwegender hulpverleningstraject. Hieronder vindt u van drie docenten en leerlingen de resultaten zoals de deelnemers deze hebben ingevuld op de VAS-scores.

7.1 Resultaten docenten

Hieronder volgen de VAS-scores ingevuld door de docenten.

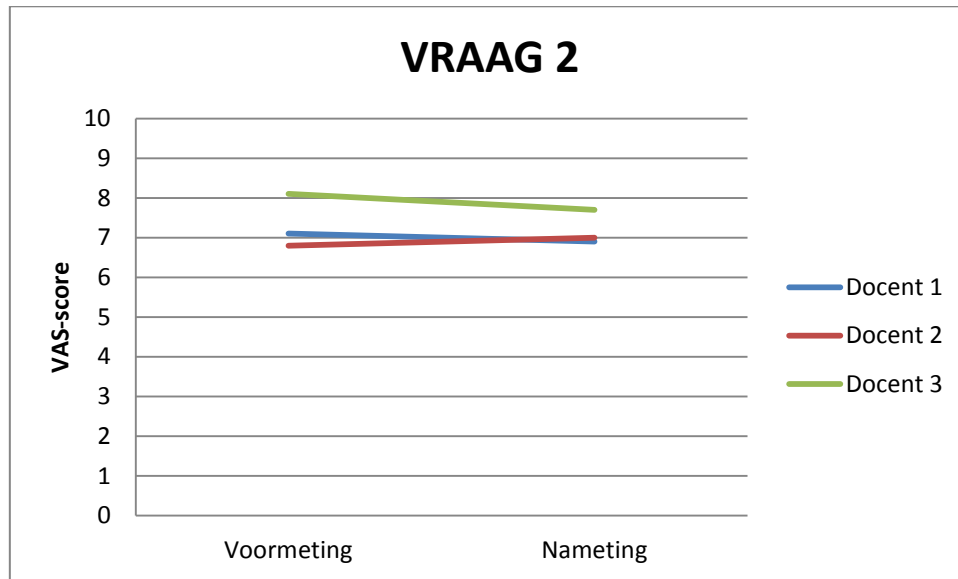
1. Wat is de effectiviteit van uw instructie moment richting de leerling met ADHD met betrekking tot het zelfstandig werken?



Figuur 1 Eerste vraag aan de docent

In bovenstaande grafiek is te zien dat er minieme verschillen waar te nemen zijn waarbij door de wijze van meten geen verschil in voor- en nameting valt te resulteren. In de grafiek wordt uitgegaan dat een score van 0 erop zou duiden dat de effectiviteit van de uitleg in de ogen van de docent volledig zijn doel zou missen. Op het moment de docent een 10 zou scoren komt de uitleg als volledig effectief over in de ogen van de docent. Zoals in figuur 1 te zien is de score van alle drie de docenten relatief laag qua effectiviteit.

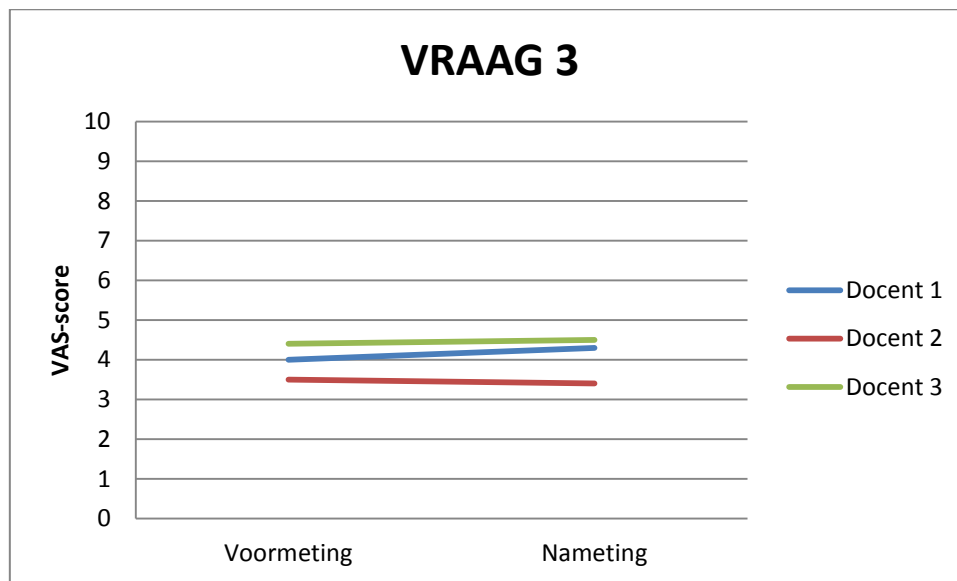
2. Hoe valt de leerling met ADHD u op tijdens uw instructiemoment met betrekking tot impulsief gedrag?



Figuur 2 Tweede vraag aan de docent

Bij de tweede vraag is gekeken naar de mate waarin de leerling opvalt voor de docent met betrekking tot het impulsieve gedrag tijdens het instructie moment. Bij deze vraag is de instructie aan de docent dat een 0 score impliceert dat de leerling in zijn geheel geen impulsief gedrag laat zien en een 10 score impliceert dat de docent onmogelijk om de leerling heen kan tijdens zijn of haar instructie met betrekking tot het impulsieve gedrag. Ondanks de kleine verschillen in voor en nameting is er bij de docenten 1 en 3 in het onderzoek wel een lichte daling te zien in wijze waarop de docent de betreffende leerling vindt opvallen.

3. De mate waarin de betreffende leerling zelfstandig kan werken na de instructie momenten?



Figuur 3 Derde vraag aan de docent

Bij de derde vraag die aan de docent gesteld werd impliceerde een score van 0 dat de leerling in de ogen van de docent in zijn geheel niet zelfstandig kon werken. Een score van 10 impliceerde daardoor dat de betreffende leerling geen enkele hulp nodig had. Uit deze resultaten lijkt het zelfstandig werken relatief goed gescoord te worden in vergelijking met de scores op de andere vragen. De verschillen in voor en nameting verschillen echter dermate weinig dat er nauwelijks sprake mag zijn van enige beïnvloeding.

7.2 Overall resultaten docenten

Een opvallend gegeven uit de resultaten naast de zeer geringe verschillen tussen de voor en nameting is dat er bij docent 1 en 3 bij alle drie de vragen sprake is van een minieme positieve vooruitgang. Bij docent 2 is dat precies tegenovergesteld, er is sprake van een minieme achteruitgang. Mogelijke redenen zullen in de conclusie en discussie worden aangedragen.

Een ander detail wat uit deze resultaten opgemaakt kan worden is het relatief negatieve gevoel wat de docenten naar voren brengen in de VAS-scores. Alleen bij vraag 3 is er door de docent opvallend positief gescoord waarbij het zelfstandig werken bevraagd wordt. Wel kan er een gemiddelde stijging of daling worden berekend van iedere docent.

Docent 1 geeft een gemiddelde stijging over de drie vragen aan van 3,3%

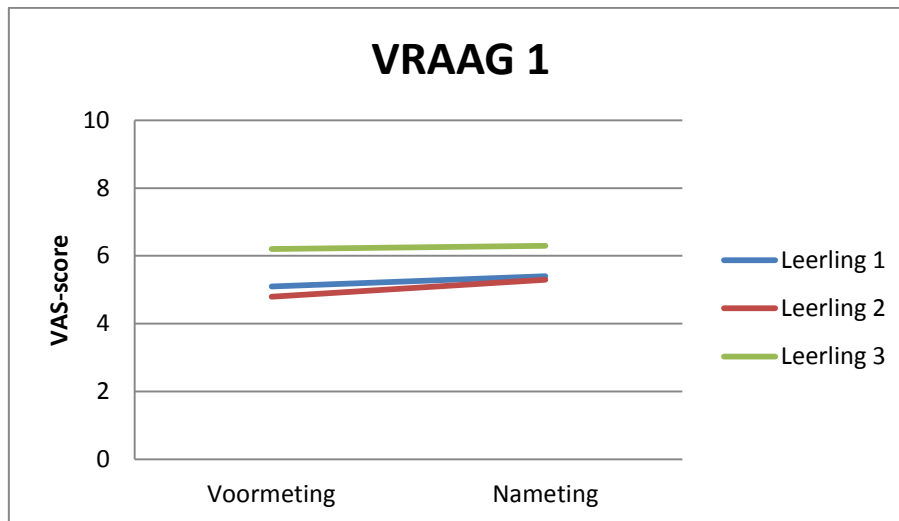
Docent 2 geeft een gemiddelde daling over de drie vragen aan van 1,3%

Docent 3 geeft een gemiddelde stijging over de drie vragen aan van 2,3%

7.3 Resultaten Leerlingen

Hieronder volgen de resultaten van de leerlingen op de drie vragen gescoord op de VAS-score. Zowel de voor- als nameting zullen op dezelfde manier als voorgaand in dit onderzoek worden weergegeven met een beknopte uiteenzetting van de gegevens.

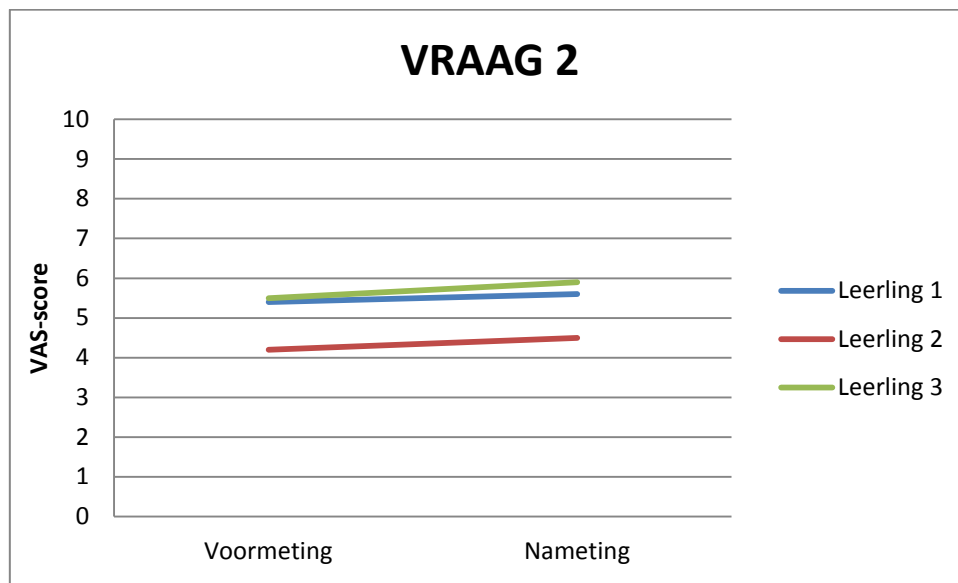
1. Hoe goed lukt het je om de uitleg van de juf of meester te volgen?



Figuur 4 Eerste vraag aan de leerlingen

In de grafiek hierboven hebben de leerlingen ingevuld op welke manier zij vinden dat ze de uitleg van de juf of meester kunnen volgen. In de instructie werd aangegeven dat een 0-score stond voor het totaal niet kunnen volgen van de juf of meester en een 10 score voor het kunnen volgen van alle uitleg. De leerlingen hebben hier relatief hoog gescoord in vergelijking met de docenten. Opvallend is ook dat alle leerlingen gedurende de acht weken een minimale stijging aangeven in wijze waarop ze de uitleg kunnen volgen.

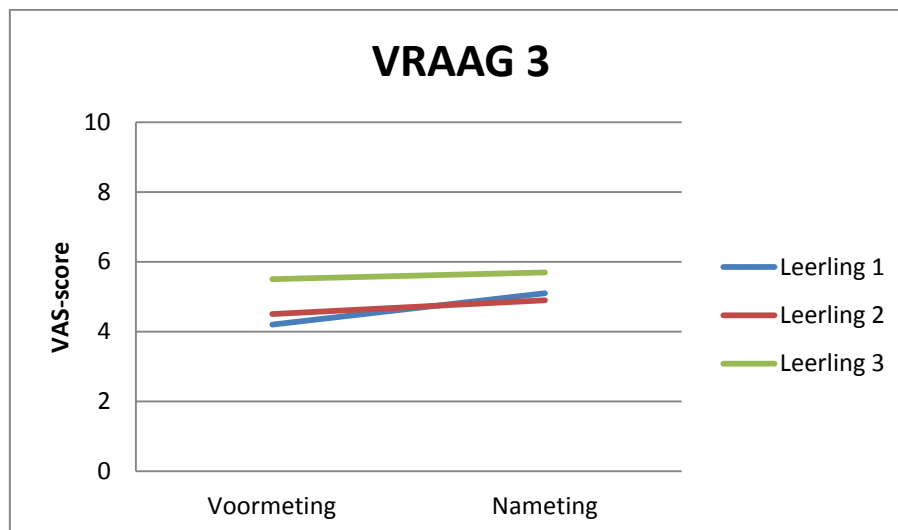
2. Ik kan makkelijk zelfstandig met mijn werk bezig zijn?



Figuur 5 Tweede vraag aan de leerlingen

De tweede vraag die aan de leerlingen gesteld is werd met een 0 gescoord op het moment de leerling vond dat hij of zij totaal niet zelfstandig bezig kon zijn in de les. Een 10 paste bij het volledig zelfstandig werken gedurende één taak van de dagplanning. Hier hebben de leerlingen zichzelf ook relatief hoog ingedeeld. Wederom laten alle leerlingen een geringe positieve stijging zien in de wijze waarop ze zelf vinden dat ze zelfstandig kunnen werken.

3. Ik kan afleiding in de klas makkelijk links laten liggen?



Figuur 6 Derde vraag aan de leerlingen

De laatste vraag die aan de leerlingen gesteld werd met een 0 gescoord op het moment de leerling door alles om zich heen werd afgeleid en een 10 kon de leerling scoren als hij of zij vond dat de afleiding in de klas geen invloed had op hem of haar. Wederom laten de leerlingen een geringe positieve stijging zien.

7.4 Overall resultaten leerlingen

De leerlingen laten in alle drie de vragen een aantal opvallende gegeven zien. Een eerste opvallend punt is het relatief hoog scoren ten opzicht van de docenten. Daarnaast geven alle drie de leerlingen aan binnen de voor en nameting een positieve verandering te bemerken bij zichzelf. Deze resultaten zullen verder worden besproken in de conclusie.

Ook bij de leerlingen kan er een gemiddelde stijging of indien van toepassing daling worden weergegeven.

Leerling 1 geeft een gemiddelde stijging over de drie vragen aan van 4,6%

Leerling 2 geeft een gemiddelde stijging over de drie vragen aan van 4%

Leerling 3 geeft een gemiddelde stijging over de drie vragen aan van 2,3%

8.0 Discussie

In de discussie zal er gekeken worden naar wat de resultaten vertellen over de onderzoeksvraag die is gesteld in dit onderzoek. De onderzoeksvraag luidt als volgt,

Levert progressieve relaxatie (Monthaye, Gerits, Janssens, & Tilmans, 2002) gecombineerd met mindfulness ademhalingsoefeningen (Teasdale, et al., 2000), gegeven binnen psychomotorische therapie een bijdrage aan het zelfstandig werken bij kinderen met ADHD in het regulier basisonderwijs in de ogen van de leerling en groepsdocent?

De resultaten van de docenten en leerlingen zijn gescheiden verwerkt. De resultaten die zijn gescoord door de docenten zijn wisselend. Twee van de drie docenten scoort de nameting gemiddeld 2,8% positiever dan de voormeting. Dit verschil over de drie vragen is echt zo minimaal dat daar geen positieve conclusie aan verbonden mag worden. Een van de drie deelnemende docenten scoort de nameting zelfs 1,3% negatiever dan de voormeting. Wederom is dit verschil dermate klein dat er geen conclusie aan verbonden kan worden. Een mogelijk representatiever verschil had zichtbaar geweest op het moment er per sessie VAS-scores waren afgenomen met betrekking tot de gestelde vragen bij de docenten en leerlingen. Mogelijke onderzoeksresultaten hadden dan achteraf een beeld kunnen geven van positieve dan wel negatieve invloeden op het zelfstandig werken per sessie. De resultaten van de leerlingen zijn in vergelijking met die van de docenten alle drie gematigd positief als de voor en nameting naast elkaar worden gelegd komt daar een gemiddelde stijging van 3,6% uit naar voren.

Een verschil tussen de docenten en de leerlingen is dat de leerlingen zichzelf qua begin scores positiever inschatten dan de docenten. Dit verschil waarbij de leerling positiever is over zichzelf dan de docent wordt onderschreven in een onderzoek van Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin, & Wanner (2004) waar gekeken is naar de manier hoe kinderen tot een accuraat zelfbeeld komen. Zij tonen aan dat er ook een groep kinderen is die het onrealistische zelfbeeld behoudt ondanks dat het gebruikelijk is dat kinderen dit vanaf de schoolleeftijd ontwikkelen (Kohnstamm, 2002). Los van elkaar is er bij alle drie de leerlingen een minimale stijging te zien in de nameting ten opzichte van de voormeting. Hierin kan de observatie van de onderzoeker worden meegenomen waarin opvalt dat de leerlingen minder impulsief gedrag vertonen na het doen van een relaxatieoefening. Dit is dit in de cijfers niet afdoende aan te tonen.

Wat is de waarde van deze resultaten voor het werkveld?

Dit onderzoek is qua representativiteit van geringe invloed. De onderzoekspopulatie waar in dit onderzoek mee gewerkt is is van een dermate klein omvang dat hieruit enkel aanbevelingen kunnen worden gedaan voor vervolg onderzoek. De resultaten die in dit onderzoek zijn verkregen geven dan ook geen reëel beeld van positief dan wel negatieve invloed die de twee relaxatiemethodieken zouden kunnen hebben op zelfstandig werken van de leerlingen met ADHD.

Het meetinstrument dat in dit onderzoek gebruikt is geeft enkel zicht op de wijze waarop de docent en leerlingen de technieken in dit pre-experimenteel onderzoek hebben ervaren. De daadwerkelijke werkbare bestandsdelen die een langdurige positieve verandering in het zelfstandig werken te weeg kunnen brengen zijn hiermee niet aangetoond. Naast dit meetinstrument is ook de onderzoekspopulatie dermate gering dat geen enkele conclusie representatief zal zijn richting het werkveld.

Een andere punt dat in dit onderzoek kritisch bekeken dient te worden zijn de scores ingevuld door de docenten. De docent wordt op vele manieren beïnvloed in het regulier basisonderwijs waardoor ook de scores beïnvloedbaar zijn. Hierbij is het gevoel van de leerling prevalerend boven de docent omdat als er iets zou veranderen, dit bij de leerling dient te gebeuren.

8.1 Aanbevelingen

Als er naar de punten in de voorgaande discussie wordt gekeken kunnen er een aantal aanbevelingen worden gedaan voor vervolg onderzoek.

Een belangrijke aanbeveling op het moment er daadwerkelijk naar effectiviteit van de methode gekeken gaat worden is het gebruiken van een meetinstrument dat daar in valide genoeg is. Het gebruik maken van een andere meetinstrument waarbij de inhouds-, begrips- en criteriumvaliditeit groter is dan dat in dit onderzoek het geval is, is vooral richting de docent van belang omdat de resultaten in dit onderzoek niet tot nauwelijks te gebruiken zijn.

Naast het meetinstrument kan het onderzoek ook versterkt worden door het sorteren van de doelgroep op leeftijd. In de verschillende methodieken (Cautela & Groden, 1978) wordt bij kinderen jonger dan zeven jaar een aanpassing gevraagd van de methodiek. Als mede daarom de leeftijdsgrenzen van de onderzoekspopulatie dichter bij elkaar komen te liggen zal hierdoor de representativiteit stijgen. Op het moment de onderzoekspopulatie in omvang zal stijgen en er eenduidige subgroepen geformeerd kunnen worden, wordt de kans op een representatief resultaat vergroot.

Andere aanbevelingen ten opzichte van de methode die gebruikt is in dit onderzoek ten opzichte van de 8 sessies is het structureren van de sessies doormiddel van audiotapes en eventueel individuele sessies aldus Carlson & Hoyle (1993). Naast deze structuur in de methode is een vaste behandelruimte aan te bevelen om geen aandacht te verliezen van de kinderen met het herhaaldelijk opnieuw ontdekken van de behandelruimte.

De relaxatiemethodieken die in dit onderzoek gebruikt zijn, zijn gecombineerd onderzocht. Er is dan ook geen afzonderlijke meting per methodiek verricht. Door deze combinatie is het onmogelijk de werkende factoren van één van de methodieken te beschrijven. Een aanbeveling is dan ook om beide methodieken afzonderlijk te onderzoeken alvorens deze mogelijk in vervolg onderzoek te combineren.

9.0 Conclusie

De conclusie die getrokken kan worden naar aanleiding van dit onderzoek is bij voorbaat discutabel door het meetinstrument en de zoals al eerdere genoemde zeer geringe onderzoekspopulatie. Als er gekeken wordt naar de onderzoeksvraag waarin naar aanleiding van een acht weken durende PMT-cyclus wordt gevraagd of er enige positieve dan wel negatieve invloed is waargenomen door de leerling en docent op het zelfstandig werken. Kan er naar aanleiding van de resultaten geen positieve conclusie worden getrokken waarmee kan worden aangenomen dat deze methode een positieve beïnvloeding laat zien. De verschillen in voor- en nameting van zowel de leerlingen als de docenten zijn dermate gering dat hier niet van een beïnvloeding gesproken mag worden. De conclusie kan daarom ook alleen zijn dat er uitgebreider onderzoek nodig is om tot een representatief antwoord op de onderzoeksvraag te komen.

10.0 Literatuurlijst

Bibliografie

- Amon, K., & Campbell, A. (2008). Can children with AD/HD learn relaxation and breathing technique through biofeedback video games? *Journal of Educational & Developmental Psychology* , 72-84.
- Arns, M., de Ridder, S., Strehl, U., Breteler, M., & Coenen, A. (2009). Efficacy of neurofeedback treatment in ADHD: the effects on inattention, impulsivity and hyperactivity. *Clin EEG Neuroscience*, 180-9.
- Bear, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice* , 125-143.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F., & Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 305-321.
- Carlson, C. R., & Hoyle, R. H. (1993). Efficacy of abbreviated progressive muscle relaxation training: a quantitative review of behavioral medicine research. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1059-1067.
- Cautela, J., & Groden, J. (1978). *Relaxation, A Comprehensive manual for Adults, Children and Children with special needs*. Illinois: Research Press Company.
- Gezondheidsraad. (2000, November 13). *Diagnostiek en behandeling van ADHD*. Opgehaald van www.gezondheidsraad.nl: <http://www.gezondheidsraad.nl/nl/adviezen/diagnostiek-en-behandeling-van-adhd>
- Houweling, I. M., Morfouace, M., & Munsters, L. (2000). ADHD en secundaire problematiek bij kinderen van 6 - 12 jaar. *PMT module NVPMT*.
- Keller, J. M., & Kopp, T. W. (1987). An application of the ARCS model of motivation lesson. C.M. Reigeluth (ed.) *Instructional theories in action*.
- Kicken, W., Koper, R., Kalz, M., Janssen, J., Berkhout, J., Storm, J., & Wolf, C. (2011). Zelfstandig leren. Masterclass in de Open U community . Heerlen.
- Kohnstamm, R. (2002). *Ontwikkelingspsychologie de schoolleeftijd*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ. (2005). *Multidisciplinaire Richtlijn ADHD*. Opgehaald van www.trimbos.nl: <http://www.trimbos.nl/webwinkel/productoverzicht-webwinkel/behandeling-en-re-integratie/af/af0635-multidisciplinaire-richtlijn-adhd>
- Lehembre, J. (2003). Autogene training in de praktijk. *Psychopraxis* 05, 9-14.

- Monthaye, M., Gerits, P., Janssens, M., & Tilmans, B. (2002). *Relaxatie; meer dan een techniek*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Nevid, J., Rathus, A., & Greene, G. (2010). *Psychiatrie een inleiding*. Amsterdam: Phearson Education Benelux.
- O'Connor, K. J. (1991). *The Playtherapy Primer*. New-York: Wiley-Interscience .
- OCW, M. (2010, Januari 01). *Uitwerking zorgplicht*. Opgehaald van www.rijksoverheid.nl: http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2010/01/26/uitwerking-zorgplicht.html
- Paternotte, A., & Buitelaar, J. (2007). *Het is ADHD: alles over de kenmerken, diagnose, behandeling en aanpak thuis en op school*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Resnick, L. B. (1987). Relationship between Learning at school and what we do in the rest of our lives. *Presidential adress at the annual meeting of the American Educational Association*. Washington.
- Roza, E. J. (2011, juni 22). Passen de leerprestaties? Een onderzoek naar de vraag hoe docenten in het. Utrecht, Nederland. Opgehaald van <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2011-1111-200804/UUindex.html>
- Scardamaglia, M., Bereiter, C., & Steinbeck, R. (1984). Teachability of reflective processes in written composition. *Cognitive Science* 8, 173-190.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 615-623.
- Verhulst, F., & Ferdinand, R. F. (2003). *Aandachtstekort-/hyperactiviteitsstoornissen (ADHD)*. Assen: Koninklijk van Gorcum.
- Wittrock, D. A., Blanchard, E. B., & McCoy, G. C. (1988). Three studies on the relation of process to outcome in the treatment of essential hypertension with relaxation and thermal biofeedback. *Behavior research and therapy*, 53-66.

11.0 Bijlage

Bijlage 1

Toestemmingsverklaringformulier (informed consent)

Titel onderzoek: De Concentratieklas

Verantwoordelijke onderzoeker: D. Brand

In te vullen door de ouder/verzorger van de deelnemer

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgave van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer:

Datum: Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum: Handtekening onderzoeker:

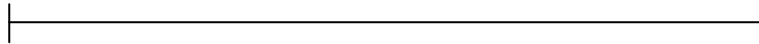


Bijlage 2

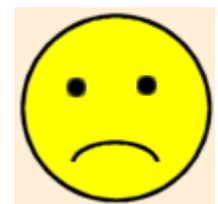
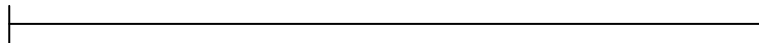
Voor en nameting VAS-SCORE docenten

Docent nr:

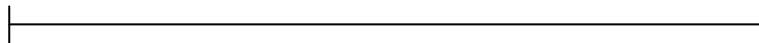
- Wat is de effectiviteit van uw instructie moment richting de leerling met ADHD?



- Hoe valt de leerling met ADHD u op tijdens uw instructiemoment?



- De mate waarin de betreffende leerling zelfstandig kan werken na de instructie momenten?

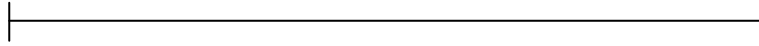


Bijlage 3

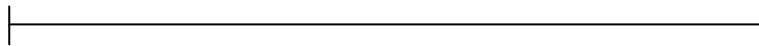
Voor en nameting VAS-SCORE leerlingen

Leerlingnr:

- Hoe goed lukt het je om de uitleg van de juf of meester te volgen?



- Ik kan makkelijk zelfstandig met mijn werk bezig zijn?



- Ik kan afleiding in de klas makkelijk links laten liggen?

