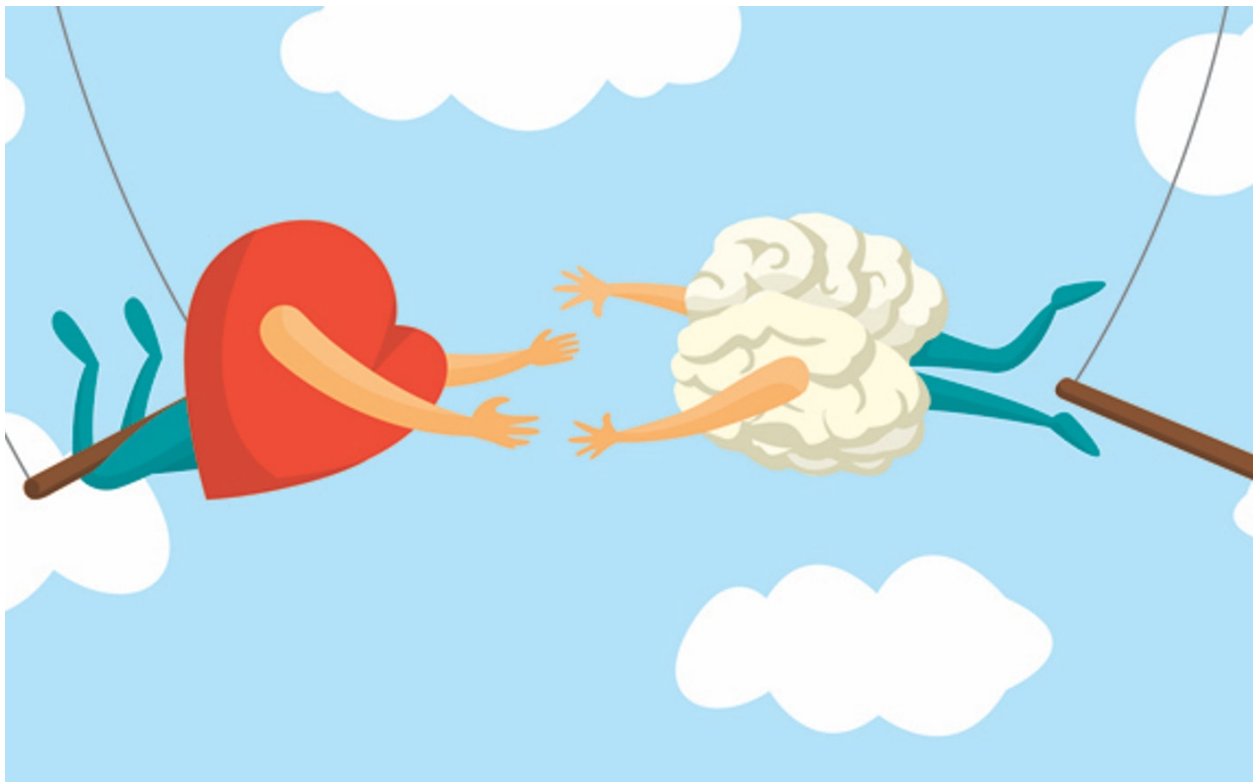


Van 'wat ik voel' naar 'hoe ik mij voel'

EEN PRAKTIJKTGERICHT ONDERZOEK NAAR DE INZET VAN MIDDELEN OM, VIA EMOTIEBEWUSTWORDING, EEN MEER ADEQUATE EMOTIE-EXPRESSIE TE BEVORDEREN BIJ HET KIND IN DE KLEUTER- EN SCHOOLGAANDE LEEFTIJD MET EEN AUTISME SPECTRUM STOORNIS OF AANDACHTSTEKORTSTOORNIS MET HYPERACTIVITEIT



MARTIJN VAN DIJK, 2711214

FONTYS HOGESCHOOL PEDAGOGIEK

KINDERPSYCHIATRISCHE DAGBEHANDELING DE TRIANGEL,
ZUYDERLAND GGZ KIND & ADOLESCENT SITTARD

Titel:

Van 'wat ik voel' naar 'hoe ik mij voel': bevorderen van emotiebewustwording bij het kind in de kleuter- en schoolgaande leeftijd met ASS of ADHD.

Een praktijkgericht onderzoek naar de inzet van middelen door de groepsbegeleiders van de Triangel om via emotiebewustwording een meer adequate emotie-expressie te bevorderen.

Auteur

Martijn van Dijk

Studentnummer

2711214

Leerjaar

2018-2019

Opleiding

Pedagogiek ABV

Opleidingsinstelling

Fontys Hogeschool Pedagogiek Sittard

Opdrachtgevende organisatie

Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel

Valkstraat 2A

6135 GC Sittard

Afstudeerbegeleiders vanuit de Triangel

Ellen Schoonbrood

Claudia Bosch

Sociaal Pedagogisch Hulpverlener

GZ-psychologe

Docentbegeleiders vanuit Fontys Hogeschool Pedagogiek

Esther Michiels-Swart en Joep Wolters

Plaats en datum

Sittard, juni 2019

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport welke zich richt op het bevorderen van emotiebewustwording en emotie-expressie bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) of Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel.

Aanleiding voor dit onderwerp is de mate waarin bovenstaande doelgroep vastliep op emotioneel gebied, in combinatie met mijn interesse voor dit onderwerp. In afstemming met de opdrachtgever en praktijkbegeleidster is dit onderzoek tot stand gekomen. Vanaf september 2018 tot juni 2019 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van dit onderzoeksrapport. Gedurende dit proces ben ik mij bewust geworden van uiteenlopende emoties.

Dat onderzoek een belangrijk onderdeel van de opleiding is, was reeds bij mij bekend. Dat het een dusdanig intensief proces zou worden, had ik niet vooraf bedacht. Des te meer benut ik deze plek om mijn dank te uiten naar de voornaamste betrokkenen; Ellen Schoonbrood, Claudia Bosch en Esther Michiels-Swart. Daarnaast bedank ik alle collega's voor hun bijdrage aan dit onderzoek. Ten slotte spreek ik mijn dank uit naar mijn sociale kring, die meer dan eens bijdroegen aan mijn eigen emotieregulatie. Tip van de sluier: mocht u wat spanning in het lijf gaan ervaren, leg het rapport dan even weg en uit uw emotie adequaat!

Ik wens u veel leesplezier toe.

Martijn van Dijk

Sittard, juni 2019

Samenvatting

Onderzoekskader

Tijdens de Startbekwaamheidsfase van de bacheloropleiding Pedagogiek ABV liep ik stage bij Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel. Op deze werkplek heb ik ook mijn afstudeeropdracht uitgevoerd; het benutten van onderzoekend vermogen in dienst van de organisatie. Op de dagbehandeling worden kinderen met (complexe vormen van) ASS en ADHD gezien die moeite hebben met emotieregulering. Emoties cognitief/zelfreflectief herkennen en controleren is vaak nog (te) abstract of complex voor deze kinderen. De opdrachtgever, behandelcoördinator van de Triangel, initieerde daarom onderzoek naar een 'basisniveau'; het vertrouwd laten raken met lichamelijke gevoelens en signalen.

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is het inventariseren op welke wijze het adequater uiten van belastende basisemoties kan worden bevorderd via bewustwording van lichamelijke gevoelens. Zodat passende en inzetbare aanbevelingen (beroepsproduct) worden gedaan aan de Triangel. Hiervoor is de centrale vraag opgesteld: *'Welke middelen, die bewustwording van lijfelijke ervaringen stimuleren, bevorderen het adequaat uiten van belastende basisemoties bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een Autisme Spectrum Stoornis of Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?'*

Kernbegrippen

In dit onderzoek worden twee kernbegrippen onderscheiden; 'emotiebewustwording' en 'emotie-expressie'. Zie de begrippenlijst onderstaand (pagina 6), voor een definiëring van deze begrippen. Tevens wordt in dit onderzoek gesproken over 'middelen' om emotiebewustwording en -expressie te bevorderen. Onder 'middelen' wordt verstaan: materialen, aanpak, methodiek(en) en handelingsaspecten.

Methode van onderzoek

Dit onderzoek is kwalitatief praktijkgericht van aard. Het onderzoekstype is 'gap-analyse'; het duiden van het verschil tussen de gewenste en feitelijke situatie. De onderzoeksbenadering is deductief; er is onderzocht vanuit reeds bekende gegevens.

De onderzoeksgegevens in deze scriptie zijn afkomstig uit vier belangrijke bronnen, namelijk;

1. Literatuuronderzoek (paragraaf 2.2)

Empirisch onderzoek door middel van triangulatie van bronnen (zie H3, methodologische verantwoording).

2. Diepte-interviews (paragraaf 3.2);
3. Observaties (paragraaf 3.3);
4. Documentanalyse (paragraaf 3.4)

Voor de volledige verantwoording van het onderzoekstype en -methodes, zie paragraaf 1.3.1.

Relevantste resultaten, conclusies en aanbevelingen

Uit dit onderzoek bleek dat de huidige aanpak grotendeels verbaal is en zich richt op emotie-expressie of emotiebegrip. Dit terwijl blijkt dat de doelgroep zich vaak nog bevinden in een voorafgaande fase; emotiebewustwording (het voelen en beleven van lijfelijke ervaringen).

Op basis daarvan wordt aanbevolen allereerst bij ieder kind het huidig emotioneel ontwikkelingsniveau te verhelderen. Daarnaast is het relevant om te differentiëren tussen kinderen met ASS en kinderen met ADHD. Bij ASS is inzet op visuele middelen en lichaamsbesef efficiënt. Bij kinderen met ADHD komt ruimte voor emotieregulatie, door het tempo en de activiteit te vertragen. Vervolgens dient de aanpak bij beide problematieken zich meer te richten op emotiebewustwording. Dit door het inzetten en hanteren van de diverse, beschreven middelen.

Tot slot is het pedagogische handelen door de groepsleiders een essentieel én voornaamste middel. Een methode of aanpak wordt pas dan bevorderend als de groepsleider deze (deels) hanteert om adequaat aan te kunnen sluiten op het ontwikkelingsniveau en de belevingswereld van ieder specifiek en individueel kind.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave	4
Begrippen- en afkortingenlijst.....	6
Hoofdstuk 1. Inleiding	7
1.1. Praktijkcontext	7
1.2. Pedagogische kwestie	7
1.3. Onderzoekskader	8
1.3.1 Type onderzoek.....	8
1.3.2 (Onderzoeks)ethische aspecten.....	9
1.4. Doelstelling project	10
1.5. Onderzoeksmodel	10
1.6. Onderzoeksvraag.....	11
1.7. Indeling van het onderzoeksrapport.....	12
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader	13
2.1 Inleidende informatie tot deelvragen	13
2.2 Het literatuuronderzoek	13
Deelvraag 1: Hoe verloopt ontwikkeling van emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?.....	13
Deelvraag 2: Welke relatie hebben emotiebewustwording en emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?.....	15
Deelvraag 3: Welke middelen zijn bekend die bijdragen aan bewustwording van lijfelijke ervaringen teneinde emotie-expressie te bevorderen bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS?.....	17
2.3 Conclusie van het literatuuronderzoek.....	19
Hoofdstuk 3. Methodologische verantwoording	20
3.1 Respondenten	20
3.2 Methodologische verantwoording van de diepte-interviews.....	20
3.3 Methodologische verantwoording van de observaties	21
3.4 Methodologische verantwoording van de documentanalyse	22
3.5 Gegevensanalyse.....	22
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek	23
Hoofdstuk 4. Onderzoeksresultaten	24
4.1 Analyse onderzoeksresultaten van de diepte-interviews	24
4.1.1 Conclusie analyse diepte-interviews.....	26

4.2 Analyse onderzoeksresultaten van de observaties.....	26
4.2.1 Conclusie analyse observaties	27
4.3 Analyse onderzoeksresultaten van de documentanalyse.....	28
4.3.1 Conclusie analyse documentanalyse	30
4.4. Conclusie praktijkonderzoek.....	30
Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen	31
5.1 Overall conclusie	31
5.2 Aanbevelingen.....	32
5.2.1 Overdracht naar praktijk.....	34
Hoofdstuk 6. Discussie	35
Theorie	35
Resultaten/aanbevelingen.....	35
Eigen rol als onderzoeker.....	36
Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	36
Literatuurlijst.....	37
Bijlagen.....	39
Bijlage 1 Onderdeel uit zoekschema literatuuronderzoek (volgens CARS-methode (Migchelbrinck, 2014))	39
Bijlage 2 Globaal en definitief conceptuele model	40
Bijlage 3 Triangulatieschema	41
Bijlage 4 Interne mail respondenten.....	42
Bijlage 5 Voorbereiding diepte-interviews.....	43
5.1. Praatpapier interviews (leidraad voor onderzoeker).....	43
5.1.2. Voorbeeld Waar blijkt dit uit-schema's interviews (naar: Doorewaard et al., 2015, p. 66-70) ..	43
Bijlage 6 Voorbeelden Onderzoeksresultaten diepte-interviews (volledig uitgeschreven).....	44
Respondent I	44
Respondent II	44
Bijlage 7 Clustering onderzoeksresultaten diepte-interviews per topic en categorie	45
Bijlage 8 Voorbereiding observaties	48
Bijlage 9 Dataverzameling Observaties.....	49
Bijlage 10 Voorbereiding documentanalyse	51
Bijlage 11 Dataverzameling Documentanalyse.....	52
Bijlage 12 Voorbeeld samenvatting per topic na triangulatie	54
Bijlage 13 Tabel 1: Ontwikkeling van emotie-expressievaardigheden.....	55

Begrippen- en afkortingenlijst

Begrip	Definitie
ADHD	Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit. EN: Attention Deficit Hyperactivity Disorder.
ASS	Autisme Spectrum Stoornis(sen). EN: Autism Spectrum Disorder.
BC'er	Behandelcoördinator
Belastende basisemoties	Bang, bedroefd en boos.
Emotiebewustwording	Het ontwikkelen van het voelen en beleven van lijfelijke, emotionele ervaringen (Southam-Gerow, 2017).
Emotie-expressie	Het uiten van belastende basisemoties (bang, bedroefd, boos).
Stipulatieve	in-dit-onderzoek-geldende

Hoofdstuk 1. Inleiding

Fontys Hogeschool Pedagogiek leidt jaarlijks in de Startbekwaamheidsfase studenten op tot praktijkgerichte en allround pedagogen. Het onderzoekend vermogen wordt daarbij benut om een beroepsproduct te realiseren wat belangrijk is voor de beroepspraktijk als pedagoog. In dit onderzoeksrapport leest u de bewandelde route tot het realiseren van het beroepsproduct voor Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel, onderdeel van Zuyderland GGZ Kind & Adolescent (K&A) Sittard.

In dit hoofdstuk staat de relevantste (voor)informatie vanuit het onderzoeksplan opgesomd. In paragraaf 1.1 wordt gestart met een uitgebreidere beschrijving van de praktijkcontext. Paragraaf 1.2 omvat de pedagogische kwestie, een positievere formulering van 'probleemstelling'. In paragraaf 1.3 staan de belangrijkste afbakeningen en kadering van het onderzoek genoemd. Niet vreemd dat vervolgens in paragraaf 1.4 de doelstelling van het onderzoek wordt beschreven. Paragraaf 1.5 geeft een overzichtelijke tekening van de verschillende onderzoekstappen mét ondersteunende toelichting. In paragraaf 1.6 komen we tot de centrale onderzoeksvraag, alsook de daarmee samenhangende theoretische, empirische en analytische vraagstelling. Daaronder zijn de deelvragen verdeeld. Tevens wordt een in-dit-onderzoek-geldende definitie van de kernbegrippen uit het onderzoek gegeven. Om vervolgens in paragraaf 1.7 te noemen wat de lezer kan verwachten per hoofdstuk.

1.1. Praktijkcontext

Zuyderland GGZ Kind & Adolescent (K&A) biedt multidisciplinaire geestelijke gezondheidszorg aan cliënten met langdurige en/of complexe problematiek. Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel biedt op locatie intensieve groeps- en individuele behandeling aan kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met complexe kinderpsychiatrische problemen zoals gecompliceerde vormen van ADHD, autisme, angststoornissen, hechtingsproblemen of combinaties van deze problemen. Op twee groepen worden in totaal 16 kinderen gezien.

De (kinder)psychiatrie kent een overwegend empirisch-analytische benadering, vanuit een medische invalshoek. Dit betekent dat zij vaak gebruikmaken van lijsten, scores, meten en waardes. Met deze kennis in mijn achterhoofd is het belangrijk het onderzoeksonderwerp - als de overwegend geesteswetenschappelijke pedagoog (mijn professionele identiteit) - kritisch te belichten door middel van het uitgebreid beantwoorden van de vraag; 'hoe draagt het beoogde beroepsproduct bij aan het betere kinderleven?'.

1.2. Pedagogische kwestie

Kind J. (7 jr.) wordt geraakt met een bal. Zijn gezicht loopt rood aan. Hij rolt zich op in een foetushouding en reageert niet op steun van de volwassene. Zo blijft hij 17 minuten lang liggen.

Kind S. (12 jr.) schrikt van een hard geluid. Zij vertelt dit niet aan groepsleiding. Op het moment dat zij begint te zweten en toch een koud gevoel heeft, gooit zij haar tafel om. Daar wordt ze op aangesproken, waarop ze de groepsleider slaat. Twee groepsleiders moeten haar vasthouden totdat ze is bedaard.

Meerdere kinderen van de Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel hebben forse moeite met emotieregulering. Zij uiten emoties vaak niet. Of zij uiten emoties op een manier die (in)direct belemmerend/schadelijk is voor henzelf of 'moeilijk verstaanbaar' voor hun omgeving. Denk hierbij aan agressief gedrag wanneer zij verdrietig zijn, huilbuien wanneer zij overprikkeld raken of zich afsluiten door in zichzelf te keren op het moment dat ze hulp nodig hebben. Volgens Southam-Gerow (2017) worden dergelijke uitingen van emoties aanzienlijk vaak miskend, bestraft of niet 'gezien' door hun omgeving. Het kind wordt daardoor niet 'geholpen' in het reguleren van zijn emotie, waardoor deze emotie zijn uitwerking blijft houden en/of intensificeert. Uit onderzoek van Southam-Gerow (2017) blijkt dat de kalenderleeftijd waarin kinderen zich bevinden van invloed is op de ontwikkeling van emotieregulering. Een tweede mogelijke invloed komt voort uit de meest voorkomende kinderpsychiatrische problematieken bij de kinderen die gezien worden door de dagbehandeling; (een complexe vorm van) Autisme Spectrum Stoornis (ASS) en Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD). Rigter (2013) noemt namelijk een verschillende omgang met (lijfelijke) ervaringen en emotieregulatie bij deze twee problematieken.

Daardoor wordt het onderzoek tweesporig (ASS versus ADHD) beschreven. Gezien de complexiteit en individualiteit van de combinatie ASS én ADHD per kind, wordt bij elke onderzoekstap beide problematieken los van elkaar beschreven.

Het bevorderen van emotie-expressie sluit naadloos aan bij het ontwikkelingsgericht uitgangspunt van de Triangel. Daarnaast sluit het onderzoek en beoogde doelstelling aan bij de diagnostische en behandelingsstechnische werkwijze, waarbij de ontwikkeling van het kind (met ASS of ADHD) wordt bevorderd. Bovendien doelt het onderzoek ook op de integratie van (enkele van) de centrale pedagogische waarden binnen de Triangel. Te denken valt aan; emotionele veiligheid, (meer) heldere communicatie en (het vergroten van) respect voor anderen door een adequate emotie-expressie te bevorderen.

1.3. Onderzoekskader

Tijdens de Startbekwaamheidsfase van de bacheloropleiding Pedagogiek ABV liep ik stage bij Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel. Op deze werkplek heb ik ook mijn afstudeeropdracht uitgevoerd; het benutten van onderzoekend vermogen in dienst van de organisatie. Op de dagbehandeling worden kinderen met kinderpsychiatrische problematieken gezien die moeite hebben met emotieregulering. Emoties (cognitief/zelfreflectief) herkennen en/of controleren is vaak nog te complex voor deze kinderen. De opdrachtgever, behandelcoördinator (BC'er) van de Triangel, wenste daarom onderzoek naar een basisniveau; het vertrouwd laten raken met lichamelijke gevoelens en signalen.

Tijdens de oriëntatie en het opstellen van het onderzoeksplan besloot de onderzoeker over de volgende zaken:

1. Het gebruik van de handleiding en het programma 'KODANI DED' (Kil's Onderzoeks Analyse Instrument DEDuctief). Dit programma is speciaal ontwikkeld voor het ondersteunen van de fasen bij ordening, bewerking en analyse van de onderzoeksgegevens (Doorewaard, Kil & van der Ven, 2015).

2. Als afbakening is gekozen om dit onderzoek te richten op de twee meest voorkomende kinderpsychiatrische problematieken binnen de Triangel; (een complexe vorm van) Autisme Spectrum Stoornis (ASS) en Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD). Dit in plaats van alle kinderpsychiatrische problematieken die gezien worden; bv. hechtingsproblematiek, angst e.d.

3. Beoogde opbrengst van het onderzoek is een advisering (beroepsproduct), aan de hand van dit onderzoeksrapport Het beroepsproduct is een verzameling van onderbouwde aanbevelingen aan bruikbare middelen om emotiebewustwording te bevorderen bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ADHD- of ASS-problematiek binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel. De aanbevelingen zijn gecategoriseerd en beschreven per middel, per leeftijdsklasse en per stoornis. 'Middel(en)' is hierin een verzamelnaam voor; materialen, aanpak, methodiek(en) en handelingsaspecten. Er vond geen 0-meting plaats, aangezien het onderzoek werd verricht vanuit de deductieve benadering (Fontys, 2018b). Hierbij wordt namelijk onderzocht wat er wel al bekend en aanwezig is omtrent bevordering van bewustwording van lijfelijke sensaties om emotie-expressie te stimuleren bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS.

Het haalbaarheidsonderzoek, om de realiseerbaarheid in te schatten, valt buiten dit onderzoek. Aanbevelingen in het advies zijn onderbouwd door middel van evidence-based en practice-based theoretische verantwoording, met een praktische vertaalslag naar de Triangel.

1.3.1 Type onderzoek

Volgens Migchelbrink (2014) is er sprake van praktijkgericht onderzoek (PO) omdat het gericht is op een praktisch probleem/vraagstelling van de organisatie (pedagogische kwestie). Daarnaast wordt er samengewerkt met betrokken deskundigen (vanuit de beroepspraktijk) in het onderzoek.

Tevens is er sprake van kwalitatief onderzoek, aangezien er meerdere databronnen werden gebruikt en het fenomeen werd onderzocht binnen de eigen context. Door bestudering van Doorewaard et al., (2015) en afstemming met de afstudeerbegeleidster is mij duidelijk dat dit onderzoek in grote lijnen onder de noemer '*analytisch onderzoek*' valt. Het dieper inzicht in dit onderzoek is namelijk belangrijker, dan het wel of niet kunnen bewijzen van een hypothese, in het aanbevelen over het 'complexe' vraagstuk. Betrokkenen werden binnen de subject-subjectrelatie

geraadpleegd en *bevroegd* door de onderzoeker (kwalitatieve relatie onderzoeker-onderzochte). De betrokkenen zijn niet zozeer (zoals bij actieonderzoek) primaire actoren in het onderzoek.

Nog specifiekier werd als richtlijn voor het onderzoekstype 'gap-analysis' gekozen, gezien de doelstelling luidt: Het verschil in kaart brengen tussen de gewenste en de feitelijke situatie met betrekking tot middeleninzet om het adequaat uiten van emoties te bevorderen bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ASS of ADHD, door Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel. Theorie staat in dienst van de praktijk en vice versa. Dit onderzoek beperkt zich tot aanbevelingen in de vorm van een 'verantwoord overzicht (=beroepsproduct)' met onderbouwde middelen. Met andere woorden worden de beschreven processen 'reflectie (door de medeonderzoekers)' en 'verandering van handelen' van actieonderzoek (Migchelbrink, 2014, p. 91) niet van toepassing gedurende¹ dit onderzoek. Er wordt dus niet voorgeschreven op welke organisatorische wijze dit beroepsproduct ingezet dient te worden door de organisatie.

Daarnaast vindt het onderzoek plaats vanuit wat Doorewaard et al. (2015) de deductieve benadering noemen. De pedagogische kwestie wordt namelijk onderzocht vanuit wat er al bekend is over het (onderzoeks)onderwerp. Bestaande informatie wordt geanalyseerd, en via conclusies vertaald in aanbevelingen met betrekking tot de doelgroep (kinderen van 3,5 t/m 12 jaar, met ASS of ADHD) binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel. De *praktijkgerichte gap-analysis, vanuit overwegend kwalitatief deductieve benadering*, werd (deels) uitgevoerd middels het doorlopen van de tien onderzoeksfasen, beschreven in Doorewaard et al. (2015).

1.3.2 (Onderzoeks)ethische aspecten

Door het bestuderen van Wouters & Aarts (2017) was de onderzoeker allereerst bewust van het (ethische) dilemma dat de onderzoeker deel uitmaakt van de onderzoekssetting. Daardoor besteedde de onderzoeker bewust aandacht aan objectiviteit versus collegialiteit en betrokkenheid, door (te communiceren) een onderscheidbare en objectieve houding aan te nemen tijdens contactmomenten (met collega's) vanuit onderzoekstijd. Daarnaast is er sprake van een afgebakende tijd (studiejaar), en daardoor mogelijk tijdsdruk.

De volgende ethische dilemma's werden verwacht:

1. *Er is sprake van 'verplicht' initiatief tot onderzoek en de organisatie draagt een onderzoeksonderwerp aan.*
Als afstudeeropdracht is dit onderzoek een 'verplicht' onderdeel. Daarnaast staat het onderzoek in dienst van de organisatie. Desondanks worden niet-welkome c.q. kritische uitkomsten onderbouwd opgenomen in het beroepsproduct als volledig en waardevol afwegingskader.
2. *De organisatie geeft mij toestemming gebruik te maken van de gekoppelde informatie uit cliëntdossiers, mits dit gebeurt volgens de voorgeschreven procedures. De privacy van cliënten moet gewaarborgd blijven (in het kader van de Privacywet, sedert 2018 van toepassing)*
Cliëntgegevens worden daarom anoniem verwerkt en ouder(s)/verzorger(s) worden daarom geïnformeerd. Zij kunnen bezwaar maken, waardoor de gegevens niet worden gebruikt. De onderzoeker verwerkt slechts informatie die van meerwaarde is en betrekking heeft op het beoogde beroepsproduct.
3. *De cliënten zijn slechts deels op de hoogte van mijn onderzoek en begrijpen deze deels vanwege hun ontwikkelings- en kalenderleeftijd, leef- en belevingswereld.*
Ouder(s)/verzorger(s) worden daarom geïnformeerd en kunnen bezwaar maken bij de BC'er. In dit onderzoeksrapport verantwoord op welke wijze respondenten/informanten zijn geselecteerd en betrokken.
4. *Collega's heeft de onderzoeker uitleg gegeven over de inhoud van mijn onderzoek en over wat de onderzoeker met de door hen beschikbaar gestelde informatie doet.*
Alle betrokken collega's heeft de onderzoeker geïnformeerd en geven, al dan niet, toestemming voor het gebruik van de door hen beschikbaar gestelde informatie voor onderwijsdoeleinden. De privacy van collega's waarborgt de onderzoeker door de mogelijkheid anoniem te vermelden en slechts informatie te gebruiken die van meerwaarde is voor het onderzoeksonderwerp en/of beroepsproduct.
5. *Bewaren van en omgang met onderzoeksgegevens*

¹ De mogelijke verandering/verbetering van de kwestie wordt - ongeacht de waarde - slechts wel, al dan niet, uitgevoerd afhankelijk van *de omgang met* het afgeronde beroepsproduct (aanbevelingen) door de medewerkers van de organisatie. Dit valt dus feitelijk buiten het onderzoeks-bestek.

Bij niet-welke uitkomsten toetst de onderzoeker gecensureerd de meerwaarde in afstemming met een onafhankelijke partij (Fontys). Daarnaast waarborgt de onderzoeker de privacy van betrokkenen (zie; punt 2 en 4). Daarbij hanteert de onderzoeker een dichte, ondoorzichtige archiveermap.

6. *Objectiviteit, validiteit en bruikbaarheid (uitkomst) van het onderzoek*

De beschrijving van het nut en relevantie van het onderzoek wordt beschreven in paragraaf 1.4; 'Doelstelling project'. Allereerst stelt de onderzoeker bewust de deelvragen objectief en gekaderd op en stemt deze vervolgens af met tenminste 2 andere belanghebbenden, zodat de subjectiviteit van de onderzoeksresultaten zoveel als mogelijk wordt gereduceerd. In het verzamelen en verwerken van onderzoeksgegevens baseert de onderzoeker mij zoveel als mogelijk op toetsbare resultaten en wetenschappelijk onderbouwde bronnen. De beroepspraktijk alsook de onderzoeker zijn eensgestemd over de relevantie van een gerealiseerd beroepsproduct dat een significant positieve uitwerking *nastreeft* op de emotie-expressie van een kind én overeenstemmend is met het beleid van de organisatie.

De bovenstaand beschreven omgang met ethische dilemma's is afgestemd met de betrokken belanghebbenden (vanuit de beroepspraktijk) en geaccordeerd te Sittard, op d.d. 20 oktober 2018.

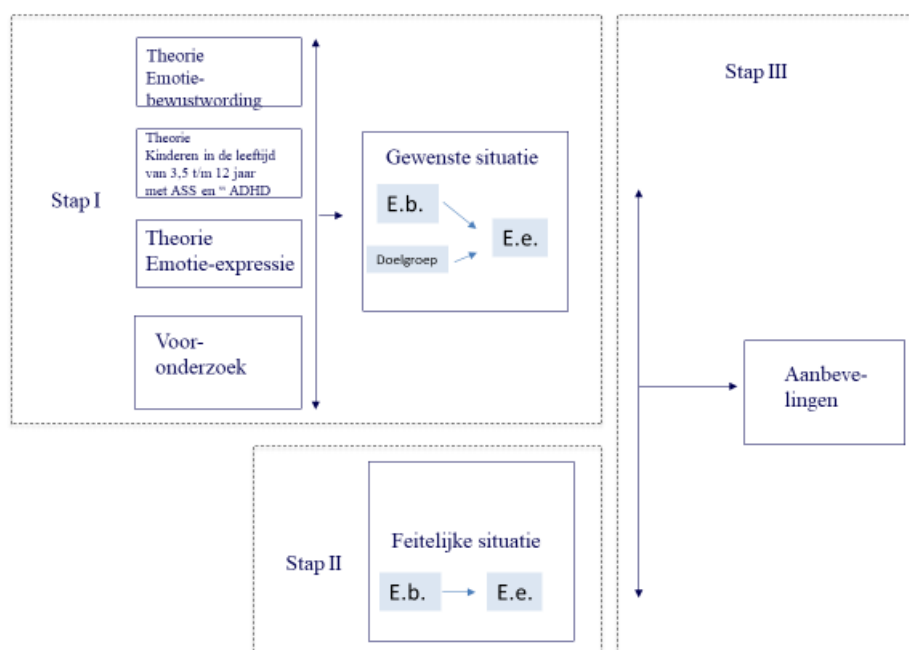
1.4. Doelstelling project

a. Onderzoeken welke middelen geschikt zijn om bewustwording van eigen lijfelijke ervaringen te ontwikkelen bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar, met een (complexe) vorm van ADHD of ASS. Dit als voorstadium om vervolgens een gefaseerde stap te kunnen maken naar bevordering van adequate uiting(en) van belastende basisemoties. Daardoor lukt het hen beter emoties te uiten/kanaliseren op een meer passende manier.

b. Om deze gewenste situatie te borgen in de toekomst is de organisatie geadviseerd in het bevorderen van deze bewustwording middels een gefaseerd overzicht met daarin inzetbare middelen en onderbouwing. Daarvoor dient onderzocht te worden welke voorstadia hieraan voorafgaan en welke werkwijzen/middelen de bewustwording van lijfelijke ervaringen bevorderen. Om zodoende bij te dragen aan het kinderen laten komen tot een meer adequate emotie-expressie.

De doelstelling van dit onderzoek is: 'Onderzoeken hoe het adequater uiten van belastende basisemoties te bevorderen via emotiebewustwording'. Het projectdoel wordt gerealiseerd door het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen (zie: paragraaf 1.6).

1.5. Onderzoeksmodel



Toelichting:

Stap I: Allereerst wordt theoretisch onderzoek gedaan naar de 3 beschreven categorieën om de gewenste situatie te beschrijven. Hypothese daarbij is: 'Emotiebewustwording (E.b.)' en 'De doelgroep' beïnvloeden het bevorderen van 'Emotie-expressie (E.e.)'. Het vooronderzoek had vooral tot opbrengst om in die onderzoeksfase precies af te bakenen welke dimensies, topics en indicatoren wel en niet in het onderzoek werden opgenomen (zie bijlage 2 'Definitief conceptuele model').

Stap II: Vervolgens wordt de feitelijke situatie met betrekking tot Emotiebewustwording en Emotie-expressie binnen dagbehandeling de Triangel in kaart gebracht.

Stap III: Op basis van een analyse van het verschil tussen de gewenste situatie en de feitelijke situatie worden aanbevelingen geformuleerd voor de verbetering van de aanpak door groepsleiding met betrekking tot emotiebewustwording en emotie-expressie.

1.6. Onderzoeksvraag

Hoofdvraag

'Welke middelen², die bewustwording van lijfelijke ervaringen stimuleren, bevorderen het adequaat uiten van belastende basisemoties bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een Autisme Spectrum Stoornis of Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?'

A. Theoretische vraagstelling (Stap I):

Wat is vanuit theorie en een vooronderzoek bekend over de gewenste aanpak om emotie-expressie te bevorderen, door bewustwording van lijfelijke ervaringen te stimuleren, bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?

- *Deelvraag 1: Hoe verloopt de ontwikkeling van emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?*
- *Deelvraag 2: Welke relatie hebben emotiebewustwording en emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?*
- *Deelvraag 3: Welke middelen zijn bekend bij te dragen aan emotiebewustwording teneinde emotie-expressie te bevorderen bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS?*

B. Empirische vraagstelling (Stap II):

Wat is de feitelijke aanpak om emotie-expressie te bevorderen, door bewustwording van lijfelijke ervaringen te stimuleren, bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?

- *Deelvraag 4: Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotiebewustwording en emotie-expressie hebben de behandelmedewerkers van de Triangel?*
- *Deelvraag 5: Wat zijn werkzame factoren en knelpunten in het (pedagogisch) handelen van de behandelmedewerkers tijdens de toepassing van middelen om adequater emotie-expressief gedrag door kinderen te bevorderen?*
- *Deelvraag 6: Welke reeds aanwezige middelen op het gebied van emotiebewustwording binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel (kunnen) worden ingezet om emotie-expressie te bevorderen?*

C. Analytische vraagstelling (Stap III):

Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de gewenste en de huidige aanpak om emotie-expressie te bevorderen, door bewustwording van lijfelijke sensaties te stimuleren, bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?

² middelen: materialen, aanpak, methodiek(en) en/of handelingsaspecten.

Deze concluderende vraag leidt tot het beantwoorden van de hoofdvraag en staat hier genoemd omdat is gekozen te werken volgens de onderzoekstructuur uit '*Praktijkgericht kwalitatief onderzoek: Een praktische handleiding* (Doorewaard et al., 2015).

1.6.1 Definiëring kernbegrippen

Dit onderzoek kent de volgende stipulatieve definities van de kernbegrippen 'Emotiebewustwording' en 'Emotie-expressie' (naar: Southam-Gerow, 2017):

Emotiebewustwording = het ontwikkelen van het voelen en beleven van lichamelijke, emotionele ervaringen.

Emotie-expressie = het adequaat uiten van belastende basisemoties (bang, bedroefd, boos).

Uiten: onder woorden-, tot uiting brengen | zich kenbaar maken

Emotie(s): ontroering $\approx$ gemoedsbeweging, -aandoening, gevoelsaandoening

Om de relatie aan te geven tussen beide kernbegrippen wordt emotiebewustwording als uitgangspunt genomen. Emotie-expressie is de 'afhankelijke variabele', waar op bedoeld wordt deze te verbeteren/bevorderen (zie: paragraaf 2.3 'Globaal conceptueel model').

Tevens wordt in dit onderzoek gesproken over 'middelen' om emotiebewustwording en -expressie te bevorderen. Onder 'middelen' wordt verstaan: materialen, aanpak, methodiek(en) en/of handelingsaspecten. Door de tastbaarheid en concreetheid van deze middelen wordt gestreefd de bruikbaarheid voor de beroepspraktijk te vergroten. Er was een behoefte aan concrete handvatten, niet primair aan kennis of expertise.

1.7. Indeling van het onderzoeksrapport

In het tweede hoofdstuk van dit onderzoeksrapport wordt de theoretische vraagstelling beantwoord. Hoofdstuk drie behelst de methodologische verantwoording van het empirisch onderzoek. In het vierde hoofdstuk komen de onderzoeksresultaten vanuit het praktijkonderzoek aan bod. In hoofdstuk vijf staan de conclusies beschreven en aanbevelingen geformuleerd. Ten slotte wordt in hoofdstuk zes het onderzoeksproces geëvalueerd en bekritiseerd.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

Dit onderzoek kende enerzijds de vorm van 'deskresearch' met een overwegend evidence-based practice-uitgangspunt. Hierbij werden diverse literatuurbronnen gebruikt, met resultaten van (inter)nationaal wetenschappelijk onderzoek. In de oriëntatie- en verkenningsfase was sprake van literatuurverkenning. Vervolgens werd literatuuronderzoek gebruikt als onderzoeksstrategie, om de theoretische vraagstelling en deelvragen te beantwoorden. Dit vormde de eerste stap om resultaten over het onderzoeksonderwerp te verzamelen, alvorens het uitvoeren van praktijkonderzoek startte.

2.1 Inleidende informatie tot deelvragen

In het kader van methodisch werken zijn in het onderzoeksplan drie theoretische deelvragen opgesteld. Allereerst diende het literatuuronderzoek om af te bakenen welke begrippen en topics van toepassing zijn in het onderzoek. Dit afbakenen wordt 'operationalisering' genoemd (Doorewaard et al., 2015). In paragraaf 1.6.1 (pagina 12) worden de in-dit-onderzoek-geldende definities gegeven van de opgenomen begrippen. Aan de hand van de deelvragen worden relevante literatuurgegevens voor dit onderzoek uitgewerkt.

Southam-Gerow (2017) noemt zes basisaspecten, die relevant waren in het beantwoorden van de 3 deelvragen voor dit literatuuronderzoek:

1. er zijn vier basisemoties. Tegenwoordig gaan de meeste ontwikkelingspsychologen ervanuit dat deze basisemoties voortkomen uit twee primitieve emotionele toestanden, namelijk prettig en onprettig (lust versus onlust);
2. emoties betreffen een complexe interactie tussen biologische, psychische en omgevingsinvloeden.
3. elke emotie kent lichamelijke veranderingen en die kunnen verschillen per moment;
4. soms zijn signalen van emoties zichtbaar, andere gebeuren in het lijf;
5. het is belangrijk om te oefenen met het herkennen van onze eigen lichamelijke opwinding en de link naar onze emoties.
6. één van de aspecten van emotieregulatie is emotie-expressie: het uiten van emoties.

Recent onderzoek van Jack et al. (in: Scholte & Van der Ploeg, 2017) benadrukt het idee van slechts vier menselijke universele basisemoties: blij, bang, boos en bedroefd.

Problemen met emotieregulatie hebben a) negatieve gevolgen voor het dagelijks functioneren, b) liggen aan de basis van verschillende psychologische problemen en c) zijn geassocieerd met een verhoogd risico op verschillende vormen van psychopathologie (Braet, 2017; in: Berking, Meynen, Braet & Bureau Talkbridge, 2017).

2.2 Het literatuuronderzoek

Aan de hand van onderstaand literatuuronderzoek werd het conceptueel model voor dit gehele onderzoek geconcretiseerd en bepaald. In onderstaande uitwerking wordt antwoord gegeven op de drie theoretische deelvragen die staan beschreven in paragraaf 1.6.

Deelvraag 1: Hoe verloopt ontwikkeling van emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?

Wanneer je jouw emoties uit en openlijk toont noemen we dat expressie. In het geval van 'sociale steun' ga je naar iemand toe die je wellicht kan helpen en/of vertel je hoe het met je gaat. 'Sociale steun en expressie zijn beide vormen van externe emotieregulatiestrategieën' (Braet, Cracco, Theuwis, Grob & Smolenski, 2013). Dat wil zeggen: een aanpak van (negatieve) emoties, waarbij je gebruik maakt van je omgeving.

Volgens Southam-Gerow (2017) bestaat de eerste stap uit het aanleren en oefenen met de bewustwording van emoties. Het kind leert daardoor inschatten hoe 'sterk' eigen gevoelens zijn. Ten tweede is het in staat betere keuzes te maken als emoties worden herkend. 'Als kinderen op

moeilijke momenten weten wat ze voelen, kan dat ertoe bijdragen anderen om hulp te vragen en gevoelens te uiten' (Southam-Gerow, 2017, p. 129).

Door gevoelens te labelen en te beschrijven, uiten deze kinderen niet alleen an sich. Ook communiceren ze de gevoelens naar anderen, waardoor steun en hulp kan worden geboden. 'Het uiten van emoties is daardoor een van de vroegste vormen van emotie-regulatie' (Southam-Gerow, 2017, p. 145).

Veelvoorkomende vormen waarop emoties worden geuit, zijn; door gezichtsuitdrukkingen, lichaamstaal, (in)directe verbale communicatie, gedrag en geschreven uitingen (bijvoorbeeld Braet et al., 2013). Southam-Gerow (2017) rapporteert dat kinderen vaak starten met het uiten van gevoelens, voordat ze zich ervan bewust zijn dat ze deze hebben. Onderzoek door Scholte & Van der Ploeg (2017) wijst uit dat jeugd onder de 12 jaar anderhalf keer vaker een gebrek aan emotieregulatie heeft dan adolescenten (12+).

Ontwikkelingspsychologisch bekeken

Sabatier, Cervantes, Torres, De los Rios & Sañudo (2017) en Scholte & Van der Ploeg (2017) geven een ontwikkelingspsychologisch kader van emotie-expressie bij kinderen met een 'reguliere' ontwikkeling. Op basis daarvan is deze beschrijvende clustering en onderstaande tabel opgenomen. Rond het 3^e levensjaar ontwikkelen kinderen zelfregulatie door herkenning van emoties bij anderen. Op 4-jarige leeftijd gebruiken de meeste kinderen strategieën als afleiding en het zoeken van steun bij een volwassene. Rond het 6^e levensjaar realiseren kinderen dat inadequate emotie-expressie als jammeren en schreeuwen niet helpt zich beter te voelen, waardoor ze dit minder vaak gaan vertonen. In de verdere ontwikkeling tot het 8^e levensjaar gebruikt het kind steeds meer verbale strategieën en communicatie om problemen op te lossen. Daarnaast begrijpt het dat in sommige situaties het meer gepast is om een andere emotie te uiten dan ze eigenlijk voelen. Ook op deze leeftijd zoeken zij vaker steun bij anderen dan negatief gedrag te vertonen (in- of externaliserend). Vanaf de leeftijd van 9 à 10 jaar zijn de meeste kinderen in staat hun emotie-expressie volledig aan te passen aan de sociale omgeving.

Leeftijd	Ontwikkelingsstap emotie-expressie
1-3 jr.	geeft uiting aan eigen emoties, grotendeels afhankelijk van anderen (externe emotieregulatie)
2-3 jr.	door taalontwikkeling meer onderkenning en expressie van lijfelijke ervaringen, emoties en vragen van externe steun
3+ jr.	zelfregulatie ontwikkelt door herkenning van emoties bij anderen
4+ jr.	gebruik strategieën zoeken steun bij volwassene
6+ jr.	inzicht inadequate emotie-expressie (jammeren, schreeuwen) niet-helpend en afname hiervan; Toenemend gebruik verbale strategieën en uiten meer-passende emotie i.p.v. de ervaren emotie per situatie.
8+ jr.	vaker steun zoeken bij anderen dan inadequate emotie-expressie (externe emotieregulatie)
9+ jr.	in staat emotie-expressie aan te passen aan sociale omgeving

Tabel 1: Ontwikkeling van emotie-expressievaardigheden volgens gebruikelijk ontwikkelingsprofiel (naar: Sabatier et al., 2017; Scholte & van der Ploeg, 2017);

Rigter (2013) stelt dat kinderen die gediagnosticeerd zijn met ADHD of ASS, vaak een meer stagnerende emotionele ontwikkeling doorlopen dan leeftijdsgenoten zonder deze problematieken. Southam-Gerow (2017) onderschrijft het belang om te leren 'hoe (en wanneer) je gevoelens moet uiten', en dat dit vaak lastig is voor kinderen met deze problematieken.

Emotie-expressie bij kinderen met ADHD

Uit onderzoek door Barkley (in Bunford, Evans & Wymbs, 2015) blijkt dat kinderen met ADHD een verhoogd risico hebben op het overmatig tonen van negatieve emoties. Dit doen zij vaak op een overdreven uitbundige wijze, met name bij boosheid. Ongeremde expressie van negatieve emoties hangt samen met tekorten in de remming van gedrag bij kinderen met ADHD (Barkley, 1997; Bunford et al., 2015). Chronaki, Garner, Hadwin, Thompson, Chin & Sonuga-Barke (2015) wijzen er hierbij op dat kinderen met hyperactiviteit emotionele informatie in mindere mate verwerken door nauwkeurigheidstekorten. Daardoor hebben zij moeite met het herkennen van emoties en het omgaan hiermee. Scholte & van der Ploeg (2017) noemen daarbij een tekort aan inzicht in zichzelf. De problemen met het zelfinzicht van emoties leiden dikwijls tot sociale problemen bij kinderen met ADHD. Bovendien kan een verhoogde hyperactiviteit zelf ook leiden tot emotie-identificatiemoeilijkheden (Chronaki et al., 2015). Uit onderzoek van Braet et al. (2013) blijkt dat

emotie-expressie goed aan- en af te leren is. 'Gerichte kennis van methoden voor emotieregulatie kan een waardevolle bijdrage leveren aan de behandeling van psychische problematiek' (Braet et al., 2013, p. 11).

Emotie-expressie bij kinderen met ASS

Tussen 50%-85% van de kinderen met ASS zonder verstandelijke beperking hebben klinisch significante emotionele problemen (Totsika, Hastings, Emerson, Lancaster, & Berridge, 2011; Weiss et al., 2018). Kinderen met ASS hebben aanzienlijk vaak moeilijkheden met het reguleren van emoties. Dit uit zich bijvoorbeeld in gedragsveranderingen bij het kind als hij/zij zich verdrietig, boos of angstig voelen. Denk hierbij aan het proberen dingen stuk te maken, zichzelf en/of anderen pijn te doen. Tevens hebben kinderen met ASS moeite met het identificeren en herkennen van eigen gevoelens (Weiss et al., 2018)

Uit onderzoek van Berkovits, Eisenhower & Blacher (2016) blijkt dat kinderen met ASS een problematische emotieregulatie hebben, die al op jonge leeftijd [2+ jaar] begint. Dit start al bij het moeizaam herkennen en/of uiten van ervaren gevoelens door kinderen met ASS, vanwege de affectieve en communicatieproblemen van de stoornis (Kreslins, Robertson & Melville, 2015; Weiss et al., 2018). Een kind kan bijvoorbeeld onvoldoende kenbaar maken dat het heel bang is, doordat het contact vermijdt met de moeder en geen woorden hieraan kan geven.

Scholte & Van der Ploeg (2017) stellen dat het niet goed kunnen herkennen en uiten van emoties voortkomt uit een gebrek aan emotionele intelligentie bij kinderen met ASS. Met name het gebrekkig vermogen om emoties correct te onderkennen, leidt tot problemen met emotieregulatie. Daarbij wordt verondersteld dat de meeste kinderen met autisme een gebrekkige Theory of Mind (ToM) hebben, waardoor ze zich moeilijk kunnen verplaatsen in een ander. Dit verslechtert vanaf het 3^e levensjaar de emotie-expressie, aangezien het kind nauwelijks leert van de emoties en/of emotieregulatievaardigheden bij anderen (onder andere Sabatier et al., 2017; Scholte & Van der Ploeg, 2017).

Conclusie Deelvraag 1

Kinderen met ASS of ADHD ontwikkelen zich emotioneel vaak op een andere, gestagneerde wijze dan leeftijdsgenoten zonder deze problematieken (Rigter, 2013). Toch zijn er verschillen aan te wijzen bij beide problematieken. Kinderen met ADHD hebben, veelal vanuit hyperactiviteit, tekorten in remming en zelfinzicht en daardoor problemen met het herkennen en reguleren van negatieve emoties. Bij kinderen met ASS zouden het gebrek aan emotionele intelligentie en de affectieve communicatieproblemen leiden tot een problematische ontwikkeling van emotie-expressie. Voor beide problematieken geldt dat moeite met het herkennen en uiten van emoties al op jonge leeftijd leidt tot individuele en sociale problemen. Bij de Triangel scoren de meeste kinderen in de ontwikkelingsfasen van emotie-expressie tussen de 1 t/m 6 jaar en dan vaak nog op een problematische manier. Bv. een driftbui wanneer zij verdrietig zijn óf hysterisch huilen in plaats van een steun zoeken. Daarom moet worden ingezet op het laagste niveau van emotieregulatie: emotiebewustwording. Door allereerst te merken en beleven dat ze iets voelen, is de verwachting dat ze op termijn een volgende (ontwikkeling)stap kunnen maken naar emotie-expressie: het uiten van belastende basisemoties. In de volgende paragraaf zal dan ook worden stilgestaan bij de relatie van emotiebewustwording en emotie-expressie.

Deelvraag 2: Welke relatie hebben emotiebewustwording en emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD?

Op de eerste plaats gaat het bij emoties om fysiologische veranderingen in het hele lichaam. Southam-Gerow (2017) benadrukt het belang voor de ontwikkeling om de betekenis van deze veranderingen te leren [herkennen]. Hij definieert 'emotiebewustzijn' als: de eigen emotionele ervaringen kennen. In dit onderzoek is gekozen voor de term emotiebewustwording; het ontwikkelen van het voelen en beleven van lijfelijke, emotionele ervaringen. Voor emotiebewustwording van de eigen emoties is enige vorm van zelfgevoel vereist. Saarni (in Southam-Gerow, 2017, p. 24) rapporteert dat [een kind] moet onderkennen dat het bestaat, los van anderen, als een samenhangend zelf, en dat het zich bewust kan zijn van emoties. Een lijfelijke gebeurtenis en de 'beleving' van een bepaalde emotie kan echter per individu verschillen.

'Toch kan geleerd worden dat het patroon van hartkloppingen, gebalde vuisten en een rood gezicht lichamelijke gevoelens zijn die gepaard gaan met woede' (Southam-Gerow, 2017, p. 24).

Naast het inzicht dat bij gevoelens allerlei lijfelijke sensaties in het lichaam plaatsvinden, is het besef van uiteenlopende kenmerken van emoties van belang. Volgens Southam-Gerow (2017) variëren emoties in intensiteit en duur. Ofwel 'rustig' en 'heftig', dat ze kort of lang kunnen duren; en alles daartussenin.

Bij zowel vrees/angst (*bang*), verdriet (*bedroefd*) en woede (*boos*) zijn er lijfelijke sensaties; er zijn gevoelens in het lichaam (naar: Southam-Gerow, 2017).

Vrees/angst (bang)

- Angstgevoelens worden op bepaalde manieren in het lichaam gevoeld, vaak: a) hartkloppingen; b) zwaar ademen; c) buikpijn; d) spanning in het lichaam; e) disregulatie van de hand-voettemperatuur (bv. koude handen, zweten); f) onrust; en g) een droge mond.
- Angst kan niet snel uitgezet worden. De lijfelijke sensaties die betrekking hebben op angst, zijn geen lichtknop die uitgezet kan worden. Het duurt even voordat deze gevoelens zakken.

Verdriet (bedroefd)

- Er bestaat een grote diversiteit in de lichaamssensaties die met verdriet samengaan, bv.; a) huilen, b) het hoofd gebogen, c) oprollen als een bal en/of d) problemen met eetlust. Verdriet verdwijnt na verloop van tijd, vaak met moeite. Verdriet gaat vaak minder snel over dan angst.

Woede (boos)

- De fysiologische reacties bij woede zijn vergelijkbaar met die bij angst: verhoging van de hartslag, versnelling van de ademhaling en spanning in het lichaam.
- Woede leent zich goed voor emotionele expressie; praten kan helpen (Southam-Gerow, 2017, p. 165).

Emotiebewustwording bij kinderen met ADHD

Zoals we al eerder lasen, kan hyperactiviteit en/of een aandachttekort bij kinderen ertoe leiden dat zij moeite hebben met het (op)merken en herkennen van emoties. Sabatier en collega's (2017) melden dat bij hyperactiviteit in de wisselwerking tussen hersengebieden (amygdala³ en hippocampus) het lichaam van kinderen intens negatief reageert op stress en emoties. Dit zou aanleiding zijn voor de ongepaste emotie-expressie van veel kinderen met ADHD (Thompson et al., 2013; Sabatier et al., 2017). Een kind met ADHD kan op een latere leeftijd dan leeftijdsgenoten nog zonder uitstel reageren op emoties. Daarnaast wordt de bewustwording van lijfelijke ervaringen vaker en eerder extreem negatief vertaald in uitingen. Dit is terug te zien bij de Triangel wanneer een kind met ADHD plots wordt aangetikt, deze het andere kind slaat. Hij/zij voelde zich dusdanig bedreigd dat het vaak impulsief reageert met agressie.

Emotiebewustwording bij kinderen met ASS

Kinderen met ASS hebben vaak een afwijkende omgang met zintuiglijke sensaties. Zij kunnen bepaalde prikkels extra prettig of juist als ondraaglijk ervaren. Lichamelijke gevoelens die gepaard gaan met emoties kunnen zij vaak niet goed plaatsen (Rigter, 2013). Daar hangt het gebrekkig inzicht en kennis van emoties mee samen. Een kind kan bijvoorbeeld angstig reageren op de structuur van een boterhamkorst tijdens het middageten. Het kind raakt in paniek, aangezien het (de oorzaak van) dit gevoel niet kan thuisbrengen. Er is daarbij een gebrekkig vermogen om emoties te onderkennen. Om emotie-expressie gericht te sturen, is het op de eerste plek nodig om kinderen met ASS bewust te maken van lichamelijke gevoelens en de kenmerken van emoties. Het oefenen van bewustzijn van fysiologische opwindings- en lichaamssignalen wordt door Weiss et al. (2018) 'bodyscan' genoemd.

Een andere invloed op zowel de emotiebewustwording als de emotie-expressie zijn de problemen met communicatie en sociale omgang. Kinderen met ASS kunnen enerzijds moeite hebben om lijfelijke ervaringen te 'verwoorden'. Anderzijds kunnen de affectieve problemen van de stoornis ertoe leiden, dat zij niet of nauwelijks (kunnen) uiten wat zij voelen (Weiss et al., 2018). Het kind weet niet of weigert dat een ander hulp kan bieden bij zijn/haar ongenoegen.

Conclusie deelvraag 2

Voor kinderen met zowel ADHD als ASS in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar kan hun problematiek ertoe leiden dat zij bovengemiddeld moeite hebben met emotiebewustwording.

³ De amygdala wordt ook wel het 'emotiecentrum' genoemd, omdat daar de (basis)emoties worden gereguleert.

Bij beide stoornissen komt sterk naar voren dat het herkennen en identificeren van emoties problematisch verloopt. Dit leidt tot complicaties bij het met voorbedachte raad uiten van emoties. Met name bij kinderen met ADHD veroorzaakt het impulsief, met geringe bewustzijn, uiten van emoties tot ongewenste situaties. Ter illustratie: een kind is in gevecht geraakt, zonder te weten wat eraan vooraf is gegaan. Het verdient aanbeveling om bij deze kinderen in te zetten op het creëren of aanleren van denkstappen en/of -momenten. Kinderen met ASS zijn vaak bekend met moeite om gevoelens te herkennen en 'onderkennen'. Deze laatste heeft betrekking op het daadwerkelijk voelen van gebeurtenissen in het lijf. Door bij de Triangel kinderen hun eigen emotionele toestanden te leren herkennen, kunnen zij eerder een (vervolg)stap maken tot een meer doelgerichte expressie van emoties. Belangrijk hierbij is stapsgewijs het verband tussen 'herkennen van emoties' en 'keuzes maken in het uiten van emoties' te verhelderen. Dit kan op verschillende manieren. In de uitwerking van deelvraag 3 hieronder wordt hier uitgebreider bij stilgestaan.

Deelvraag 3: Welke middelen zijn bekend die bijdragen aan bewustwording van lijfelijke ervaringen teneinde emotie-expressie te bevorderen bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS?

Het doel om emotie-expressie te bevorderen is het makkelijker en beheersbaarder uiten van emoties. Southam-Gerow (2017) beschrijft dit als volgt; 'dat gevoelens, zodra deze zijn geuit, minder intens en/of minder problematisch zullen zijn'. In deze paragraaf wordt dieper ingegaan op middelen om emotiebewustwording te stimuleren. Daardoor zal groten(deels) antwoord worden gegeven op deelvraag 3: 'Welke middelen zijn bekend die bijdragen aan bewustwording van lijfelijke ervaringen teneinde emotie-expressie te bevorderen bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS?'

Voor kinderen die maar een beperkt emotioneel expressievermogen hebben, is een eerste strategie het starten of laten toenemen van de emotionele uitingen. Het kind dat herhaaldelijk in elkaar duikt, kan worden geleerd een eigen hulpkartaatje om te draaien.

De tweede strategie betreft het ondersteunen van kinderen om het uiten van emoties te optimaliseren. Dit geldt voor kinderen die hun emoties uiten, maar dat vaak op een problematische manier doen. Bv. kinderen die anderen aanvallen, wanneer zij in een spel worden geraakt met een bal. Het ondersteunen bij emotie-expressie kan op verschillende manieren, waarvan een deel onderstaand wordt benoemd.

Leeftijdsafhankelijk

Er zijn aanwijzingen dat het geen zin heeft om kinderen jonger dan zes jaar vragen te stellen over hun emoties (Lewis, Haviland-Jones & Barrett, 2008; in Southam-Gerow, 2017). Echter moet een regel over een geschikte leeftijdsgrens flexibel worden toegepast, gezien de uitzonderingsgevallen waarbij vijfjarigen heel goed over hun emoties kunnen praten, en veertienjarigen die dat helemaal niet kunnen (Southam-Gerow, 2017). Bij de Triangel functioneren meerdere kinderen op een zeer jonge leeftijd qua emotionele ontwikkeling, waardoor er in het aanbieden van middelen sterk rekening moet worden gehouden met daadwerkelijke (on)vermogens van een kind op dat gebied.

Southam-Gerow (2017) adviseert bij jongere kinderen (*acht jaar en jonger*) naast individuele behandeling, ook meer gezamenlijke sessies [met groepsleiders]. Bijvoorbeeld naast wekelijkse oefeningen, dagelijks begeleidde [spel]oefensituaties te creëren met andere kinderen. Bij kinderen tussen *negen en twaalf* jaar kan een combinatie van bijvoorbeeld individuele mentorgesprekken en gezamenlijke bewegingsoefeningen meer geschikt zijn. Het ontwikkelingsniveau bepaalt sterk op welke manier de pedagogisch medewerkers oefensituaties creëren en/of begeleiden.

Zowel 'het middel' alsook 'het stimuleren om (te oefenen) emoties te delen' zijn van belang. Southam-Gerow (2017) noemt 'praten' als specifiek evidence-based middel. Met name voor jongere kinderen is het praten tijdens een activiteit passend. Denk bijvoorbeeld aan het televisieprogramma 'Taarten van Abel', waarbij al bakkend wordt gepraat over uiteenlopende

onderwerpen. 'Door het uiten van emoties vragen [kinderen] vaak hulp bij hun emotionele ontwikkeling in de gecompliceerde wereld van de emoties' (Southam-Gerow, 2017, p. 230).

Benaderingen die ontwikkeling-gebaseerd en op emotieregulatie gericht zijn, verdienen aanbeveling voor de behandeling van psychopathologie bij kinderen (Martin, Williamson, Kurtz-Nelson & Boekamp, 2013). Volgens Mous & Tromp (2016) liggen de behandelprogramma's voor het bevorderen van emotieregulatie echter niet voor het oprapen. 'De drie erkende interventies van het Nederlands Jeugdinstituut die zich richten op emotieregulatie zijn gericht op jongeren van 12+ jaar' (Mous & Tromp, 2016). De doelgroep binnen dit onderzoek richt zich echter op kinderen t/m 12 jaar. Daarom is gekozen deze drie interventies hier niet op te nemen.

Uit onderzoek van Berking et al., (2017) blijkt dat 'emotionele coaching' in een hechte (opvoeders)relatie helpend is om het kind te leren om emoties waar te nemen, te identificeren, te begrijpen en te aanvaarden. Twee van de zeven basiscompetenties van emotionele coaching zijn passend binnen dit onderzoek, wetende; 'Spier- en ademhalingsontspanning ter vermindering van psychofysiologische arousal'. Deze twee basiscompetenties zijn namelijk lijfgericht en daardoor aansluitend bij het uitgangspunt: emotiebewustwording. Lijfelijke sensaties worden 'gedempt' door het aan- en ontspannen van spieren. De tweede competentie focust op het langzamer en diepgaander uitvoeren van de ademhaling. Spier- en ademhalingsontspanning zijn [ook] effectief gebleken in het omgaan met verschillende mentale- en fysieke emotionele problemen (Berking et al., 2017; Jacobson, 2006).

Volgens Scholte & Van der Ploeg (2017) is de ontwikkeling van emotieregulatie ook een kwestie van opvoeden [c.q. behandelen]. De manier waarop de groepsbegeleiders met emoties en voortvloeiend gedrag van het kind omgaan, bepaalt in grote mate hoe de emotionele ontwikkeling verloopt. Alegre (in: Scholte & Van der Ploeg, 2017) stelt dat kinderen vooral gebaat zijn bij opvoeders die de emoties van kinderen begrijpen (responsiviteit), uitleg geven en leren hoe ermee om te gaan (positieve emotiegerichte coaching).

Aanpak emotiebewustwording bij kinderen met ADHD

Specifiek voor kinderen met ADHD kan beweging juist een effectieve manier zijn om lijfelijke en ervaringsgerichte effecten van negatieve emoties te verminderen. Regelmatige lichaamsbeweging heeft ook aangetoond emotionele stress te verminderen en emotionele controle te verbeteren (Berking et al., 2017). Bij de Triangel zien we dit sterk terug tijdens Psychomotorische Kindertherapie (PMKT), ergotherapie alsook gym- en buitensituaties. Zo kan een kind met ADHD al bewegend worden bevraagd over emoties. Een andere toepassing is het laten rennen van een kind, wanneer het boos is, om zijn spanning kwijt te kunnen. Daarnaast zijn activerende spelvormen bevorderlijk voor het kunnen oefenen met bewustwording en het uiten van emoties bij kinderen met ADHD.

Aanpak emotiebewustwording bij kinderen met ASS

Zoals we eerder hebben gelezen hebben kinderen met ASS aanzienlijke moeite met het herkennen en uiten van emoties. Echter is het mogelijk deze problemen effectiever aan te pakken door, vanuit de basis, jonge kinderen met ASS hun eigen emotionele toestanden te leren herkennen. Door het aanleren van strategieën om negatieve emoties te beheersen, kan een kind met ASS emotie-expressie bevorderen en zodoende beter aansluiten bij leeftijdsgenoten (Berkovits et al., 2016). Opvoedkundig gezien kan de emotieherkenning worden bevorderd door spelenderwijs te oefenen met het herkennen en benoemen van emoties, bijvoorbeeld via plaatjes van emotionele gezichten en emotionele situaties. Daarnaast kan kinderen met ASS worden geleerd sterk belastende emoties via externe steun te laten afnemen (Scholte & Van der Ploeg, 2017). Een visueel, tastbaar middel is vaak bijzonder effectief voor deze doelgroep, bv. een hulpvragenkaartje. Dit zijn relevante, opvoedkundige aspecten die worden meegenomen in het uiteindelijke advies aan de organisatie om emotie-expressie te bevorderen binnen de dagbehandeling.

Conclusie deelvraag 3

Zowel voor kinderen met ASS alsook voor kinderen met ADHD zijn er meerdere middelen bekend om emotiebewustwording en emotie-expressie te bevorderen. Het verdient echter serieuze aandacht om nauw te kijken naar het daadwerkelijke emotionele ontwikkelingsniveau van kinderen, welke vaak aanzienlijk lager is dan hun kalenderleeftijd. Een aantal van deze middelen zijn voor beide doelgroepen geschikt. Andere middelen zijn meer specifiek passend bij één problematiek. Hierbij valt te denken aan het ontspannen of juist activeren van spieren en ademhaling. Onderzoekers (onder andere Berkovits et al, 2016; Braet et al, 2013) onderschrijven de mogelijkheden voor de aanpak van deze problematieken bij kinderen met ADHD alsook ASS. Binnen de Triangel wordt er reeds aan de hand van (delen van) methodieken gewerkt aan onder

andere emotie-expressie. Zowel binnen een aantal therapieën als op de groepsbehandeling wordt er gewerkt aan hulpvragen en leerdoelen op dit gebied. Het verdere praktijkonderzoek richt zich op het onderzoeken van en adviseren in effectieve, passende middelen om via emotiebewustwording emotie-expressie te bevorderen.

2.3 Conclusie van het literatuuronderzoek

Uit bovenstaand literatuuronderzoek blijkt dat emotie-expressie verloopt volgens een bepaald ontwikkelingspatroon. Bij meerdere kinderen op de Triangel verloopt dit moeizaam of zij zijn hiertoe (nog) niet in staat. Echter is er een significant verschil tussen kinderen die gediagnosticeerd zijn met ADHD of ASS. Het meest basale niveau is emotiebewustwording; het opmerken van lichamelijke veranderingen. Om vervolgens tot adequate emotie-expressie te komen, verdient het aanbeveling om het praktijkonderzoek verder te richten op pedagogisch handelen dat en middelen die bijdragen aan emotiebewustwording teneinde emotie-expressie te bevorderen.

Op basis van het literatuuronderzoek is het volgende conceptuele model besloten:

Emotiebewustwording gaat vooraf aan het optimaliseren van emotie-expressie, als volgt;

Emotiebewustwording → Emotie-expressie.

In het definitieve conceptueel model (zie Bijlage 1) zijn beide kernbegrippen schematisch uitgewerkt en geoperationaliseerd naar dimensies, topics en indicatoren. Aan de hand van deze items worden de onderzoeksinstrumenten opgesteld (interviewvragen, observatieschema en trefwoordenlijst). Dit om vanuit een duidelijk onderzoekskader gericht(er) te onderzoeken. Emotiebewustwording is op die manier opgedeeld in twee parallelle dimensies: herkennen en voelen.

Gezien de complexiteit van dit onderwerp is ervoor gekozen theoretische begrippen te vereenvoudigen in gemakkelijke woorden, als; 'opmerken', 'herkennen' en 'voelen'.

Het ontwikkelingsniveau van het kind op emotioneel gebied is richtinggevend voor het handelen van de pedagogisch medewerker op dit gebied. Het ontwikkelingsniveau kan namelijk sterk verschillen van de kalenderleeftijd, waardoor voor ieder kind op maat bepaald moet worden welke (groei)mogelijkheden en uitdagingen deze heeft. In het verdere praktijkonderzoek wordt dit belang meegenomen. Uit dit literatuuronderzoek komen al een aantal effectieve benaderingen en/of middelen naar voren. Deze worden meegenomen in het praktijkonderzoek, door gericht te vragen, observeren en/of bekijken vanuit het conceptuele model (resultaat literatuuronderzoek). Het voorbereiden van het empirisch onderzoek gebeurt methodisch. Dit proces staat beschreven in het volgende hoofdstuk 3; methodologische verantwoording.

Hoofdstuk 3. Methodologische verantwoording

In dit hoofdstuk wordt verantwoord op welke methodische wijze de empirische onderzoeksgegevens zijn verzameld. Deze zijn afkomstig uit drie belangrijke bronnen, namelijk diepte-interviews, observaties en documentanalyse. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten, zijn meerdere bronnen gebruikt om informatie over één en hetzelfde onderwerp te verzamelen. Deze methode wordt 'triangulatie (driehoeken)' genoemd (Doorewaard et al, 2015). Daardoor streeft de onderzoeker ernaar zo volledig mogelijke informatie over het onderzoeksonderwerp te krijgen. Aan de hand van een triangulatieschema (bijlage 3) zijn de bronnen systematisch voorbereid door, op dimensie-niveau, na te gaan hoe onderzoeksgegevens via verschillende bronnen kan worden verzameld.

3.1 Respondenten

In het kader van informatieverzadiging en tijdsaspect (afstudeeronderzoek) zijn 8 respondenten benaderd. Voor de dataverzameling heeft de onderzoeker personen geselecteerd waarvan werd verwacht dat zij *rijke en gevarieerde* informatie konden geven over het onderwerp. *Rijke* informatie is informatie die het onderwerp van verschillende kanten belicht, relaties legt en ruimte geeft voor mogelijk tegenstrijdige zienswijzen (Doorewaard et al., 2015). Er is niet op de eerste plaats gekozen voor het selectie criterium 'representativiteit', vanwege de praktijkcontext. Volgens Doorewaard et al. (2015) is het in de praktijk van een afstudeerproject vaak onlogisch om bij deductief kwalitatief onderzoek representativiteit na te streven. De onderzoeksgroep is grotendeels homogeen (7 groepsleiders in behandelgroepen) plus één ergotherapeute. De ergotherapeute is deskundige op het gebied van lijfgericht (therapeutisch) werken bij kinderen met een ASS of ADHD. Deze respondenten zijn door middel van een interne mail (bijlage 4) gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. In deze mail wordt het onderzoek verhelderd. Tevens wordt de vertrouwelijkheid gewaarborgd. Ten slotte wordt een verzoek tot toestemming en deelname gedaan.

3.2 Methodologische verantwoording van de diepte-interviews

In een diepte-interview voeren de onderzoeker en geïnterviewde een goed gesprek over een thema. Door een goede voorbereiding (triangulatieschema) heeft de onderzoeker ervoor gezorgd gericht te bevragen naar wat die wil weten. Aan de hand van de topics is bepaald wie geschikte kandidaten zijn voor het diepte-interview. Voor de navolgbaarheid van het onderzoek vermeld de onderzoeker (code)naam en functie van de geïnterviewde, plaats, data en duur van het interview. De context kan namelijk van invloed zijn op de betrouwbaarheid van de resultaten (Doorewaard et al., 2015). De interviews zijn niet anoniem afgenomen, met toestemming van alle respondenten.

Diepte-interview is gekozen als onderzoeksmethode om deelvraag 4 te beantwoorden. Deze deelvraag luidt; *'Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotiebewustwording en emotie-expressie hebben de behandelmedewerkers van de Triangel?'*

In eerste instantie hanteerde de onderzoeker de voorbereiding om van tevoren goed na te denken over de *antwoorden* die de geïnterviewde kan geven wanneer de interviewer bepaalde topics aan de orde stelt. De technieken 'topiclijst' en 'waar-blijkt-dit-uit?'-techniek hielpen de onderzoeker om goed voor te bereiden op de mogelijke antwoorden tijdens het diepte-interview (zie: Doorewaard et al., 2015). Door middel van de 'Waar-blijkt-dit-uit-techniek' heeft de onderzoeker van tevoren bedacht welke woorden, uitdrukkingen, gebaren en redeneringen de geïnterviewde kan gebruiken als aanwijzing voor diens mening. Dit om te bepalen wat de beste manier van doorvragen was, zodat het interview ook echt de diepte in gaat.

Na afstemming met de betrokkenen heeft de onderzoeker echter vanuit deelvraag 4 een praatpapier (zie bijlage 5.1) als voorbereiding opgesteld. Er is een inleiding op het praatpapier voor het interview opgesteld om het verloop, de onderzoekskaders en begrippen te duiden. Daardoor is gestreefd naar eenzelfde taal met de geïnterviewde. Er is bewust op een niet-sturende manier deze begrippen en kaders ter sprake gebracht. Tevens zijn interviewvragen opgesteld met betrekking tot de volgende zaken: aanpak, ervaringen, knelpunten, behoefte, expertise en voorbeelden (bv. wat zie je terug bij de kinderen?). Daarbij heeft de onderzoeker een duidelijke koppeling gemaakt naar

de huidige praktijksituatie; de behandelgroep. De topic-lijst is ingezet om te bevragen in welke mate zij aan welk onderdeel aandacht besteden.

3.3 Methodologische verantwoording van de observaties

Vanuit de gegevensanalyse van de interviews is naar voren gekomen welke middelen en aanpak groepsleiders noemen. De interviewresultaten bepaalden grotendeels de onderstaande observatiepunten. Daarnaast is deelvraag 5 opgesteld als leidraad bij het opstellen van de observatiepunten. Middels de bronnen a) *Data verzamelen via observeren* (FHP, 2019), b) *Michelbrinck, 2014* en c) *Doorewaard et al., 2015* is georiënteerd op observatie(s) als onderzoeksbron.

Deelvraag 5: 'Wat zijn knelpunten en werkzame factoren in het (pedagogisch) handelen van de behandelmedewerkers tijdens de toepassing van middelen om emotiebewustwording en adequater emotie-expressief gedrag door kinderen te bevorderen?'

De observaties doelen erop deelvraag 5 beantwoord te krijgen.

Er is een observatieschema opgesteld, om ervoor te zorgen dat elke keer dat de observatietechniek wordt toegepast naar dezelfde aspecten werd gekeken. Ter voorbereiding is in het observatieschema vastgelegd welke acties en gebeurtenissen de nodige informatie (over de topics) geven.

In de observatiepunten zijn d.d. 16 maart, vanuit de interviewresultaten, bijstellingen doorgevoerd. Om gedetailleerder te observeren zijn de observatiepunten afgebakend. De volgende wijzigingen zijn doorgevoerd:

- a) De observatiepunten zijn onderverdeeld in twee observatiekaders; '1. Aanpak + emotie-expressie' en '2. Observeren aan de hand van de topics'.
- b) In 'observatiekader' 1 zijn de observatiepunten geclusterd in 5 *criteria*. Deze 5 punten komen significant overeen met de interviews-resultaten (codes) uit de analyse van de diepte-interviews (zie: paragraaf 4.1).
- c) In 'observatiekader 2' zijn de 5 *topics* uit het definitieve conceptueel model (zie: bijlage 1) afgebakend tot 3 topics die uit de analyse en conclusie van de diepte-interviews naar voren kwamen als behoefte-/aandachtsgebieden.

Er wordt in twee uiteenlopende situaties geobserveerd, wetende:

1. Eetsituatie ('natuurlijke', dagdagelijkse situatie)

Er is gekozen om te starten met het observeren van een 'natuurlijke' situatie, om te bepalen welke aanpak en topics zijn terug te zien in de *aanpak* (pedagogisch handelen) in een situatie *zonder* tastbaar materiaal/volgens een bepaalde methode/handleiding. De observatieduur is overeenkomend met de activiteits-duur; omstreeks 12 minuten.

2. Toepassing Huis vol gevoelens en Axen

De tweede observatiesessie wordt (ook) niet-participerend uitgevoerd tijdens een situatie waarin een concreet middel (materie/methodiek) wordt gehanteerd. "*Het Huis vol gevoelens is een speelleerset die aanzet tot exploratie van emoties en vervolgset op 'Een doos vol gevoelens'*" (Laevers & Cuvelier, 2002). De Triangel start in februari 2019 een pilot, om te beoordelen of deze methode een geschikt behandelingsonderdeel is. De observatie richt zich op de twee uitvoerende collega's en 3 kinderen (met verschillende kalenderleeftijden en allen (een vermoeden van) de diagnose ASS). De observatieduur is overeenkomend met de activiteits-duur; omstreeks 25 minuten.

Om de betrouwbaarheid en validiteit van de observatiegegevens te waarborgen, werden deze afgestemd en tegen-gelezen door Ellen (praktijkbegeleidster) en Esther (critical friend) op interpretatieve en subjectieve formulering.

Er is gekozen voor een gestructureerde (oftewel: systematische) observatie om in verschillende situaties vanuit dezelfde observatiepunten te kijken, teneinde een eenduidige analyse van de praktijksituatie te maken. Volgens Doorewaard et al. (2015) is er sprake van deze observatievorm aangezien wordt gebruikgemaakt van gekaderde regels, zoals opgenomen in het triangulatieschema (bijlage 3) en observatieschema (bijlage 8). Daarnaast is hetgeen wordt geobserveerd, geoperationaliseerd door middel van bovenstaande observatiepunten en topics.

Er is besloten een niet-participerende rol in te nemen tijdens de observaties, om op die manier meer gericht te observeren en meer overzichtelijke positie in te nemen. Door niet te participeren is het met eigen ogen registreren van werkelijke gedragingen en gebeurtenissen in situaties meer mogelijk dan wanneer ook energie en aandacht verdeeld wordt over het (adequaat) uitvoeren van de activiteit. Michelbrinck (2014) noemt niet-participerend observeren meer passend [aangezien] er een eerste beeld van de situatie wordt opgeleverd.

Ten slotte wordt de situatie niet/minder beïnvloed doordat de onderzoeker zich buiten de activiteit houdt. Dit door plaats te nemen in een hoek binnen dezelfde ruimte als de activiteit, doch buiten het gezichtsveld van de kinderen. Voor mij op tafel liggen het observatieschema, dit observatiepapier en een pen voor het maken van aantekeningen.

Het observatieschema is opgesteld aan de hand van de topics en de 'vraag voor de onderzoeker'. Er is gekozen voor verslaglegging middels schriftelijke aantekeningen en notities per observatiepunt én observatiekader. Daarbij is het observatieschema en triangulatieschema in het achterhoofd gehouden, om d.m.v. de vraag aan de onderzoeker (sub-vraag van deelvraag 5) gericht te observeren. Er is niet gekozen voor digitale fragmentatie omdat het team de inschatting maakt dat dit belastend en belemmerend werkt voor (de aandacht en eigenheid van) de kinderen tijdens een activiteit.

3.4 Methodologische verantwoording van de documentanalyse

Gezien dit onderzoek zich deels richt op (toepassing van) middelen, is ten slotte gekozen voor de methode 'documentanalyse'. De volgende documenten worden onder andere onderzocht:

- De notulen van de gezamenlijke werkoverleggen, jaartallen 2018-2019;
- De notulen van de inhoudelijke bijeenkomsten (multidisciplinair), jaartallen 2018-2019;
- Ontwikkelingslijnen de Triangel, d.d. 7 maart 2019
- De verslaglegging van de werkgroep Sociaal-emotionele materialen in huis;
- De handleidingen van methodieken: BrainBlocks [reader dag 3] (2018), Doos vol gevoelens (2005), Huis vol gevoelens en Axen (2002) en Handleiding voor jezelf (2009).

De onderzoeksgegevens worden verzameld door het beantwoorden van deelvraag 6. Deze luidt als volgt; *'Welke reeds aanwezige middelen op het gebied van emotiebewustwording binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel (kunnen) worden ingezet om emotie-expressie te bevorderen?'*

De documentanalyse wordt systematisch voorbereid en uitgevoerd aan de hand van a) het triangulatieschema en b) de trefwoordenlijst. In het triangulatieschema staat aangegeven *welke* informatie uit *welke* documenten relevant is voor dit onderzoek.

De eerder opgestelde topiclijst wordt vertaald naar een trefwoordenlijst (bijlage 10, een variant op het 'waar-blijkt-dit-uit'-schema (zie: Diepte-interviews, bovenstaand). Vervolgens bestudeerde de onderzoeker de documenten effectief en efficiënt door middel van de 'skimming- en scanning'-techniek.

'Skimming' betekent dat de onderzoeker de tekst niet volledig leest, maar globaal beoordeelt of een stuk tekst relevant lijkt voor het onderzoek. Het zorgvuldig inhoudelijk bestuderen van geselecteerde tekstfragmenten noemen we 'scanning' (Doorewaard et al., 2015). Allereerst *skimt* de onderzoeker een tekst op zoek naar de gekoppelde trefwoorden en zinsneden (trefwoordenlijst). Vervolgens *scan* en verzamelt de onderzoeker de gevonden tekstfragmenten voor de latere analyse.

3.5 Gegevensanalyse

Per diepte-interview heeft de onderzoeker de fragmenten over hetzelfde topic bij elkaar gezet. Vervolgens is een samenvatting gemaakt van deze fragmenten per topic. Ten slotte zijn deze samenvattingen bij elkaar gezet in een algemeen samenvattend verslag van elk diepte-interview. Op dezelfde wijze zijn ook samenvattingen gemaakt van de gegevens per topic uit observaties en documenten. In bijlage 12 staan voorbeelden van zo'n samenvattend verslag van een diepte-interview, documentanalyse en observatie.

Daarna zijn deze gegevens gebruikt om de resultaten van het onderzoek te beschrijven. De onderzoeker heeft eerst een samenvatting gemaakt van alle bronnen per topic. Tot slot heeft de onderzoeker al deze laatste samenvattingen bijeengebracht tot een algehele samenvatting per topic. Deze samenvatting staat in hoofdstuk 4 (zie verderop).

Door het beantwoorden van de concluderende vraagstelling is een analyse gemaakt van de gewenste situatie (theoretisch kader) en de feitelijke situatie (empirisch onderzoek). Deze analyse resulteerde in de conclusie, zoals beschreven in hoofdstuk 5.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek

Deze onderzoeksopzet is deels opgesteld vanuit de 'Gedragscode praktijkgericht onderzoek doen voor het hbo (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010)'. Specifiek voldoet dit onderzoek daarbij aan het naleven en toepassen van de 5 gedragsregels, wetende;

1. Onderzoekers aan het hbo dienen het professionele en maatschappelijke belang.
2. " zijn respectvol.
3. " zijn zorgvuldig.
4. " zijn integer.
5. " verantwoorden hun keuzes en gedrag.

Aan de hand van van de activiteitbeschrijving bij elke gedragsregel binnen elke 'fase' wordt het handelen gebaseerd en getoetst tijdens het onderzoeksproces. Wouters & Aarts (2017) benadrukken dat de gedragscode geen handleiding is voor correct handelen, maar een check voor een voorgenomen wijze van handelen.

Beoogd resultaat was het realiseren van kwaliteit in het onderzoek. Daarbij werden (kennis van) de volgende drie inhoudelijke kwaliteitscriteria als richtlijnen gebruikt (Fontys Hogescholen, 2018a; Migchelbrink, 2014):

I. Validiteit = geldigheid

Op onderstaande wijze wordt ingespeeld op de volgende componenten: 'intern vs extern', 'gevaren en bedreigingen van validiteit' en 'soorten en opvattingen'.

1. Er is gekozen voor triangulatie van bronnen, welke de interne validiteit bevordert.
2. De betrokkenen controleren de onderdelen (*member check*) alsook de indicatoren zijn afgestemd met de betrokkenen; De onderzoeker deelt de resultaten met hen en zij lezen deze stukken kritisch na als critical friends.
3. De keuze van de respondenten; niet opzoek naar representativiteit, doch rijke informatie (zie paragraaf 3.1).
4. Externe validiteit van dit type kwalitatief onderzoek is klein, aangezien de complexiteit van deze praktijk helder en eenduidig in kaart is gebracht. De kans is klein dat andere situaties er precies zo uitzien. Hoewel plausibel is dat vergelijkbare situaties vergelijkbare kenmerken hebben.

II. Betrouwbaarheid

Op onderstaande wijze wordt ingespeeld op de volgende componenten: '(toevallige) factoren/fouten', 'multi-interpreteerbaarheid' en 'herhaalbaarheid'.

1. Door het aanbrengen van een (uitgebreide) verantwoording in het onderzoeksrapport wordt de betrouwbaarheid vergroot. Ook wordt een (reflexief) logboek gebruikt als vorm van zelfcontrole. Vanwege de actieve betrokkenheid van de betrokkenen ... is de validiteit en betrouwbaarheid van praktijkgericht onderzoek (PO) goed (Migchelbrink, 2014).
2. Vier-ogen-principe: in totaal zijn meer dan vier onafhankelijke personen (experts) betrokken bij te nemen besluiten.
3. Terugkoppeling aan respondenten: de interviews en observatieresultaten zijn voorgelegd en afgestemd met de betrokkenen én respondenten. Dit om te controleren of de interpretatie overeenkomt met de geïnterviewde/geobserveerde.

III. Bruikbaarheid

Op de hieronder beschreven wijze is ingespeeld op de volgende componenten: 'het waardevol maken van het onderzoek an sich (Hawtorne effect)', en 'bruikbaarheid vergroten via het betrekken van de opdrachtgever'.

Migchelbrink (2014) schrijft dat PO hoog scoort op bruikbaarheid, daar dit praktische praktijkgerichte kennis oplevert. Daarnaast is de opdrachtgever in verscheidende fases betrokken bij het onderzoek. Door de uitvoering van het onderzoek werden de onderzochte personen (groepsleiders) en betrokkenen meer bewust en geactiveerd in het nadenken over de huidige aanpak en expertise op het gebied van emoties.

In dit hoofdstuk las u de verantwoorde aanpak van dit methodologische onderzoek. Nu is het moment aangebroken om, in hoofdstuk 4, te lezen welke praktijkresultaten er naar voren kwamen.

Hoofdstuk 4. Onderzoeksresultaten

In bovenstaand hoofdstuk 3 werd beschreven op welke methodologische wijze de onderzoeksresultaten werden verzameld. In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de empirische vraagstelling uit het onderzoek. Deze luidt als volgt: Wat is de feitelijke aanpak om emotie-expressie te bevorderen, door bewustwording van lijfelijke ervaringen te stimuleren, bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ADHD of ASS binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?

Deze vraag wordt beantwoord door het weergeven van de analyse van het praktijkonderzoek naar de volgende deelvragen:

- 4: Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotie-expressie hebben de behandelmedewerkers van de Triangel (par. 4.1)?*
- 5: Wat zijn werkzame factoren en knelpunten in het (pedagogisch) handelen van de behandelmedewerkers tijdens de toepassing van middelen om adequater emotie-expressief gedrag door kinderen te bevorderen (par 4.2)?*
- 6: Welke reeds aanwezige middelen binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel (kunnen) worden ingezet om emotie-expressie te bevorderen (par. 4.3)?*

De uiteindelijke onderzoeksresultaten worden, per dataverzamelingstechniek en per topic, geanalyseerd en samengevat weergegeven.

4.1 Analyse onderzoeksresultaten van de diepte-interviews

In bijlage 6 wordt de volledige dataverzameling vanuit de diepte-interviews geïllustreerd. De uitgeschreven interviews (ruwe data) werden ter controle teruggekoppeld met de respondenten, met de vraag of deze samenvatting goed weergeeft wat zijn of haar mening is. Daarbij heeft de onderzoeker de kans op reactie vergroot, door de samenvattingen korter dan twee pagina's te maken. In onderstaande tabellen wordt de analyse van de zeven diepte-interviews weergegeven en daardoor deelvraag 4 beantwoord. Deze onderzoeksresultaten werden verwerkt in de conclusie (par. 4.4) van het empirisch onderzoek. Ten slotte wordt in paragraaf 4.1.1 een aparte conclusie vanuit de analyses van de interviews beschreven.

Deelvraag 4: Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotie-expressie hebben de behandelmedewerkers van de Triangel)?

Alle geïnterviewden	Topic (Non-)verbaal uiten
Samenvatting Topic	Alle zeven groepsleiders geven aan dat de doelgroep (kinderen met ASS/ADHD) moeite heeft met het begrijpen en/of kenbaar maken van hun emoties. Twee van deze zeven geven aan dat kinderen met ASS hier meer moeite mee hebben, dan kinderen met ADHD. Vijf van de zeven geïnterviewde groepsleiders geven aan dat de kinderen ongenoegen met name door boosheid/frustratie uiten. Kinderen met ADHD voelen zich sneller en meer begrepen (t.o.v. kinderen met ASS) wanneer groepsleiding hier aandacht aan besteedt, stellen drie groepsleiders. Vijf groepsleiders noemen samen dat tot dusver de middelen BrainBlocks', 'pictokaartje', 'signaleringsplan', 'praten' en 'emotiekaarten' het adequaat uiten van emoties bevorderden.
Bijvangst	-

Alle geïnterviewden	Categorie Aanpak
Samenvatting Topic	Alle (zeven) geïnterviewde groepsleiders geven aan dat de huidige aanpak voornamelijk bestaat uit het (pratend) benoemen, spiegelen, verwoorden en uitvergroten van emoties. Alle geïnterviewde groepsleiders noemen overeenkomende en verschillende middelen (bv. 'Signaleringsplan (4)', 'Doos -/Huis vol gevoelens en Axen (3)' en 'spelenderwijs (3)'). Vijf van deze zeven vinden dat de aanpak omtrent emotiebewustwording meer en/of beter kan/mag. Drie personen willen de aanpak meer richten op lichamelijke gevoelens en emotiebeleving. Dit omschrijven 6 groepsleiders zelf als 'fase 1', 'basis'

	en/of 'de eerste stap'. Tot dusver gingen ze hier vaak aan voorbij. Daarbij geven 2 groepsleiders aan meer doe-materiaal en -oefeningen te wensen. Zes van de geïnterviewden spreken over een 'fasering'. Allen noemen zij een 'basis'; ofwel 'stap/fase 1'. Eén groepsleider onderscheidt 3 fases, een andere 2 fases. Twee personen noemen voordelen van het groepsgericht werken om emotiebewustwording te stimuleren. Drie anderen vinden een individuele aanpak geschikter. Zes van de zeven groepsleiders hebben een behoefte/vraagstuk op het gebied van het bevorderen van emotiebewustwording bij kinderen die moeite hebben met inzicht, begrip en/of verbale aanpak met betrekking tot emoties. Er is onder andere vraag naar; kennis, handelingsaspect, categorisatie, stappenplan (met oefeningen), aanbeveling en programma's.
Relatie met topic Afhankelijke variabele	Vier van de zeven geïnterviewden zeggen dat de huidige aanpak zich ook richt op meer adequaat uiten van emoties, die kinderen voelen. Vijf groepsleiders noemen samen dat tot dusver de middelen; BrainBlocks', 'pictokaartje', 'signaleringsplan', 'praten' en 'emotiekaarten' het adequaat uiten van emoties bevorderden.
Bijvangst	Twee groepsleiders praten over het aanleren/bewustmaken van denken in oorzaak-gevolg. Twee andere groepsleiders noemen een kind-afhankelijke aanpak hierbij. <i>'Werkzame factor is maatwerk, per kind'.</i>

Alle geïnterviewden	Topic Lichamelijke gevoelens
Samenvatting Topic	Zes van de zeven geïnterviewde groepsleiders zijn van mening dat de doelgroep moeite heeft met lichamen(e) (ge)voelen(s). Twee geïnterviewden noemen dat kinderen met ASS hier expliciet moeite mee hebben. Eén andere groepsleider geeft aan dat de maatschappij niet gericht is op emoties, voelen en ervaren.
Relatie met topic Afhankelijke variabele	Vier van de zeven groepsleiders benoemen tijdens de interviews dat er tot dusver door de groepsleiders meer focus ligt op emotie-expressie dan op lichamelijke gevoelens.
Bijvangst	Alle groepsleiders lijken open te staan voor nieuwe ontwikkelingen (advisering/handvaten) om emotiebewustwording te stimuleren.

Alle geïnterviewden	Topic Emotiebeleving
Samenvatting Topic	Vijf van de zeven geïnterviewde groepsleiders zijn van mening dat emotiebeleving bij de doelgroep aanwezig is, maar ieder kind een verschillende omgang kan hebben. Twee andere groepsleiders weten niet of een kind tot emotiebeleving in staat is.
Relatie met topic Afhankelijke variabele	Vier van de zeven groepsleiders benoemen tijdens de interviews dat er tot dusver door de groepsleiders meer focus ligt op emotie-expressie dan op emotiebeleving.
Bijvangst	-

Alle geïnterviewden	Topic Besef emotiekenmerken
Samenvatting Topic	Zes van de zeven groepsleiders zijn van mening dat de meeste kinderen moeite hebben met het begrijpen en onderscheiden van de basisemoties bij zichzelf. Twee groepsleiders noemen welke emoties moeilijk(er) zijn te (h)erkennen voor kinderen. B: <i>'Angstig-verdrietig vaak moeilijker dan boos-blij'.</i> Een ander noemt <i>'boos-bang lastiger voor de doelgroep'.</i>
Relatie met topic Afhankelijke variabele	Drie groepsleiders zeggen dat kinderen een gebrekkig onderscheid (kunnen) maken.
Bijvangst	

Alle geïnterviewden	Topic Signaalherkenning
Samenvatting Topic	Twee van de zeven geïnterviewden halen dit onderwerp niet aan, ondanks aankaarten en verhelderen topic. Drie groepsleiders geven aan dat de doelgroep dit gebrekkig kan. Zij vinden ook dat groepsleiders deskundigen zijn om signalen te herkennen en aanpakken, zodat kinderen dit uiteindelijk bij zichzelf gaan herkennen.
Relatie met topic Afhankelijke variabele	Geen van de geïnterviewde groepsleiders noemt een link tussen 'signaalherkenning' en 'adequaat belastende emoties uiten'.
Bijvangst	-

4.1.1 Conclusie analyse diepte-interviews

Alle respondenten geven aan dat de doelgroep moeite heeft met emoties begrijpen en/of uiten. Daarbij noemen ze dat kinderen met ADHD (vaak) een betere omgang hiermee hebben, dan kinderen met ASS. De groepsleiders noemen verscheidende – overeenkomende en uiteenlopende – middelen. De huidige aanpak is overwegend verbaal. De meerderheid wil de aanpak echter meer richten op emotiebewustwording; lichamelijke gevoelens en emotiebeleving. Tot dusver ligt er meer focus op emotie-expressie dan op deze aspecten. Het werken aan emotiebewustwording kan groepsgericht en/of individueel volgens de respondenten. Er werd geen link genoemd tussen 'signaalherkenning' en 'emotie-expressie'.

4.2 Analyse onderzoeksresultaten van de observaties

In bijlage 9 staat de volledige dataverzameling vanuit de observaties uitgewerkt. Bij de ordening en analyse van de observaties werd in principe dezelfde procedure gevolgd als bij het verwerken van gegevens uit de interviews. De topiclijst en het waar-blijkt-dit-uit schema (bijlage 8) waren hiervoor de belangrijkste leidraad. Zoals eerder beschreven, is vanuit de interviews besloten om verder te onderzoeken op de topics lichamelijke gevoelens, emotiebeleving, (non-)verbaal uiten én de categorie 'aanpak'. Uit elke observatie zijn de fragmenten over hetzelfde topic of dezelfde categorie bij elkaar gezet. Ten slotte wordt in paragraaf 4.2.1 een aparte conclusie vanuit de analyses van de observaties beschreven. De onderzoeksresultaten werden verwerkt in de conclusie (par. 4.4) van het empirisch onderzoek.

Deelvraag 5: Wat zijn werkzame factoren en knelpunten in het (pedagogisch) handelen van de behandelmedewerkers tijdens de toepassing van middelen om adequater emotie-expressief gedrag door kinderen te bevorderen?

Categorie: Aanpak	
Observatiesessie I (Eetsituatie)	De aanpak is bij start groepsgericht, en vervolgens volledig individueel. Groepsleiding stuurt in eerste instantie alle kinderen aan tot gewenst gedrag. Vervolgens stuurt deze het kind individueel aan op gedrag (het niet eten) en zet consequentie in als middel. Na emotie-expressie door het kind, bevraagt de volwassene naar de aanleiding/beleving van het kind. Groepsleider spiegelt/benoemt emotie bij kind. Verwoordt gevoelens en consequentie voor kind ("dat is ook niet fijn voor jou"). De waargenomen werkzame factoren in deze sessie zijn; aandacht aan emotie van kind besteden, het verwoorden van de emotie en het kind te 'vragen naar zijn beleving' en 'doorvragen'.
Observatiesessie II (toepassing Huis vol gevoelens/ en Axen)	De aanpak is overwegend groepsgericht, en enkele momenten individueel (op het moment dat het kind wordt aangestuurd en/of storend gedrag vertoont). Een knelpunt is het gegeven dat groepsleider nog zoekende lijkt in hoe materiaal in te zetten bij deze (doel)groep kinderen. Pilot-sessie. Werkzame factor in het pedagogisch handelen is dat groepsleiding afwisselt in vragen en opdrachten (activeert en betreft kinderen bij interactief proces). Daarnaast complimenteert de groepsleider alle kinderen tenminste 1 keer. Praat op een zachte, gedempte toon.

	Vertraagt tempo bij storend gedrag door kinderen. Op maat. Geeft de kinderen ruimte om te wennen aan opdracht en materialen, door negatief gedrag vaker te negeren en te vertragen. Kadert ook wanneer negatief gedrag toeneemt. Groepsleider(s) verwoorden gedrag wat zij zien. Koppelen en benoemen gevoelens die zij denken dat het/de kind(eren) ervaart/ervaren.
Topic: Lichamelijke gevoelens	
Observatiesessie I (Eetsituatie)	Het kind benoemt 'geen honger' en 'buikpijn' te hebben. Dit kunnen lichamelijke gevoelens zijn die duiden op (belastende) emoties.
Observatiesessie II (toepassing Huis vol gevoelens/ en Axen)	Een kind noemt 'hoofdpijn', tijdens de uitvoering van de sessie. Groepsleider noemt geen van deze indicatoren en bevraagt niet door op het aangeven van de hoofdpijn door kind.
Topic: Emotiebeleving	
Observatiesessie I (Eetsituatie)	Het kind beaamt een niet-fijn gevoel. Deze gaat mee in aanbod door ander kind om iets te knutselen (impuls tot handelen).
Observatiesessie II (toepassing Huis vol gevoelens/ en Axen)	De kinderen verwoorden niet emoties die zij <i>op dat moment</i> ervaren. Dit terwijl ze negatief/niet-gehoorzaam gedrag vertonen, wat erop duidt dat ze moeite hebben met de activiteit/inhoud. Onderliggend spelen emotie(s). De groepsleiding bevraagt naar de beleving voor ander (niet-aanwezig) kind/persoon.
Topic: (Non-)verbaal uiten	
Observatiesessie I (Eetsituatie)	Het kind toont non-verbaal de basisemotie verdriet door zijn gedrag (onderuitgezakt, oogleden nauwer, voor zich uitstaren). Wanneer groepsleider dit verwoordt naar een emotie, kan deze aanleiding van gedrag/emotie noemen. Vervolgens toont het door zijn gedrag minder verdriet/meer blijheid te ervaren.
Observatiesessie II (toepassing Huis vol gevoelens/ en Axen)	Twee kinderen laten hun gevoelens/last zien door uiteenlopend gedrag. Beide kinderen benoemen niet (direct) eigen ervaren emoties. Een ander, ouder kind kan een eigen associatie met emotie verwoorden.

4.2.1 Conclusie analyse observaties

De aanpak door groepsleiding is zowel groepsgericht als individueel. Met name het verwoorden, vragen naar en benoemen van gevoelens die (zij denken dat) kinderen ervaren is een werkzame factor. Daarnaast was het op maat (afgestemd en vertraagt) aanbieden van beide middelen van positieve invloed op het kind zijn/haar gedrag. De kinderen noemen beide keren lichamelijke gevoelens. De groepsleider besteedt daar echter niet (direct) aandacht aan. Daarentegen vraagt deze wel naar de beleving voor het kind. Andere keren tonen kinderen hun emoties door uiteenlopend (negatief) gedrag. Werkzaam lijkt het kaderen van negatief gedrag en bevragen naar de beleving van emoties bij een fictief, ander kind.

4.3 Analyse onderzoeksresultaten van de documentanalyse

In bijlage 11 staat de volledige dataverzameling vanuit de documentanalyse uitgewerkt. Bij de ordening en analyse van de documenten werd in principe dezelfde procedure gevolgd als bij het verwerken van gegevens uit de interviews. Wederom vormden de topiclijst en het waar-blijkt-dit-uit schema (bijlage 10) hiervoor de belangrijkste leidraad. Ook hier werd onderzocht aan de hand van de drie afgebakende topics én de categorie 'aanpak'. Uit elk document zijn de fragmenten over hetzelfde topic en dezelfde categorie bij elkaar gezet. Ten slotte wordt in paragraaf 4.3.1 een aparte conclusie vanuit de analyses van de documentanalyse beschreven. De onderzoeksresultaten werden verwerkt in de conclusie (par. 4.4) van het empirisch onderzoek.

Deelvraag 6: Welke reeds aanwezige middelen binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel (kunnen) worden ingezet om emotie-expressie te bevorderen?

Document	Topic Lichamelijke gevoelens
Notulen gezamenlijk werkoverleg 22-8-18	In deze notulen wordt aangegeven dat er (nu) geen ruimte voor een snoezelruimte is. Er wordt gesproken volgend schooljaar, wanneer er een uitbreiding van ruimtes i.s.m. school E. komt, een gesprekskamer om te bouwen tot snoezelruimte.
Handleiding Een doos vol gevoelens (1997)	De volgende opmerkingen hebben betrekking op lijfelijk aspect: <i>'Een belangrijke deelvaardigheid is het leren identificeren van gevoelens op basis van de lichamelijke signalen ervan.'</i>
Handleiding BrainBlocks (2018)	<i>'Psycho-educatie kinderen met ASS, mbv visueel middel; waarbij voelen en ervaren centraal staan.</i> Hoofdstuk 2.7 Bewegen (en lichaam) Hoofdstuk 3.3. Emoties. Hoofdstuk 3.8 ADHD' In de bijgevoegde reader zijn lichaamsgerichte oefeningen te lezen die helpen tot meer bewustwording van het lijf wat nodig is om tot Brain Blocks beelden in het lijf te kunnen komen.

Document	Topic Emotiebeleving
Handleiding Een doos vol gevoelens (1997)	De volgende opmerking is mbt emotiebeleving: <i>'In 'Een doos vol gevoelens' zijn vier basisgevoelens aan de orde: blij, bang, boos en verdrietig.'</i>
Handleiding Brainblocks (2018)	Brain Blocks bestaat uit verschillende materialen die gebruikt worden om ervaringen en belevingen vorm te geven. Hoofdstuk 3.3. Emoties, Hfdstk 3.5 Een andere beleving. Brain Blocks group (2018). <i>Brain Blocks: één beeld één taal.</i>

Document	Topic (Non-)verbaal uiten
Bijlage bij de Handleiding Een doos vol gevoelens (1997)	Subkop 2: 'Als woorden tekortschieten ... de kracht van het non-verbale' besteedt expliciet aandacht aan het non-verbale stuk.

Document	AANPAK (categorie)
Notulen Inhoudelijke ochtend Triangel, d.d. 09-08-2018	In de notulen staat genoemd dat in de huidige aanpak <i>bepaalde zaken missen</i> . Helpend zou zijn: <i>Methodieken gecategoriseerd naar problematieken.</i>

Notulen gezamenlijk werkoverleg 31 januari '19	In de notulen wordt besproken om <i>Huis vol gevoelens te introduceren binnen het team</i> . Daarnaast wordt <i>definitieve voorbereiding Brainblocks op lijfaspect</i> besproken.
Notulen gezamenlijk werkoverleg donderdag 28 februari '19	In deze notulen wordt de <i>pilot van Huis vol gevoelens</i> besproken. Daarnaast wordt <i>Brainblocks op lijfaspect gepland en afgestemd</i> .
Notulen inhoudelijke bijeenkomst 24 januari 2019	In de notulen wordt afgesproken te starten met het opzetten van ontwikkelingslijnen. Onderstaande criteria zijn relevant mee te nemen in de aanbevelingen c.q. beroepsproduct; <i>"Tijdens het programmadeel 'Programma/activiteit' wordt geobserveerd en behandeld (onder andere) op het emotionele domein."</i> <i>"[aspecten uit] Ontwikkelingslijnen Dagbehandeling Triangel</i> • <i>Emotie regulatie (ik)</i> • <i>Herkennen en betekenis geven"</i>
Document 'Materialen in huis'	Er zijn verscheidende materialen aanwezig/bekend op locatie. Daarvan werden onderstaande materialen/methoden mogelijk geschikt geacht. I. Doos vol gevoelens. <i>Aanpak: spelenderwijs en ervaringsgericht kinderen meer bewustmaken van innerlijke gevoelswereld. Ook leren (h)erkennen, benoemen en differentiëren van gevoelens bij zichzelf en bij anderen. In het bijzonder geschikt voor onder andere de context 'kinderpsychiatrie'. Bestemd voor kinderen van 3 t/m 7 jaar.</i> Met name onderstaande stukken/toepassingen acht de onderzoeker waardevol/geschikt voor het beroepsproduct. <i>H3.2. Het gevoel echt opwekken, p. 16. (Lichamelijke gevoelens)</i> <i>H.3.12. 'Een doos vol gevoelens' bij heel jonge kinderen, p. 29. (kinderen met ontwikkelingsachterstand)</i> II. Huis vol gevoelens zet in op koppeling tussen emoties en gedragsaspect. Het is vervolg op doos vol gevoelens. Geschikt voor kinderen met ASS leren kijken naar een ander, omgaan met eigen gevoelens ... Verbreding (secundaire) emoties. Leeftijd: oudere kinderen in de lagere schoolleeftijd (midden- en bovenbouw, 7+ jr.) III. Brainblocks (op lijfaspect) Brain Blocks wordt, [gezien de visualisatie], onder andere vaak ingezet ... voor mensen met autisme. Maar ook andere problematieken kunnen door middel van Brain Blocks verbeeld worden (bv. <i>Hoofdstuk 3.8; ADHD</i>). Brain Blocks wordt afgestemd op de sociale- en emotionele ontwikkeling van de cliënt. Vervolgens wordt de cliënt mede door de inzet van Brain Blocks uitgenodigd tot het zetten van het vervolgstapje in zijn ontwikkeling.
Klappermethodiek: Handleiding voor jezelf: hoe ik denk en voel, gedachten en gevoelens. Praatboek en werkboek Deel 1.	Deze methode heeft een voorkeur voor individuele aanpak (om meer verdieping te behalen). En wordt aanbevolen bij kinderen van 6-12 jaar (basisschoolleeftijd). ○ "Start met gevoelens deel 1, hoort bij het Groot Voorleesboek van 'De wereld van Oek en Poek'. ○ <i>'Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'</i> ○ Start met gevoelens deel 2, hoort bij het Praatboek 'Hoe ik denk en voel, deel 1' <i>'een manier om kinderen te helpen zich te uiten. Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'</i> VIA (de uitgever) heeft veel ervaring in begeleiding van stoornissen, met als specialisme alle vormen van autisme bij kinderen"

4.3.1 Conclusie analyse documentanalyse

Uit de documentanalyse kwamen een aantal concrete materialen en tekstuele bevindingen naar voren. In de notulen van beleids-overleggen worden enkele innovaties beschreven, welke met name doelen op het optimaliseren van de aanpak omtrent emoties. Denk hierbij aan het toepassen en toetsen van de inzet van *Brain Blocks*, *Handleiding voor jezelf en de ontwikkelingsleerlijnen*. Een aantal materialen (onder andere *Doos vol gevoelens* en *Brain Blocks*) zijn gericht op emotiebewustwording én emotie-expressie. Het middel '*Huis vol gevoelens*' wordt voorgeschreven voor het oudere en, op emotioneel gebied, competentere kind.

4.4. Conclusie praktijkonderzoek

Onderstaande tekst geeft een algehele samenvatting van de onderzoeksresultaten vanuit triangulatie van de bronnen (interviews, observaties en documentanalyse). De tekst vormt het antwoord op de empirische vraagstelling; de feitelijke situatie. Deze feitelijke situatie werd verhelderd aan de hand van de drie deelvragen met betrekking tot praktijkonderzoek.

- Deelvraag 4: Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotiebewustwording en emotie-expressie hebben de behandelmedewerkers van de Triangel?

- Deelvraag 5: Wat zijn werkzame factoren en knelpunten in het (pedagogisch) handelen van de behandelmedewerkers tijdens de toepassing van middelen om adequater emotie-expressief gedrag door kinderen te bevorderen?

- Deelvraag 6: Welke reeds aanwezige middelen op het gebied van emotiebewustwording binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel (kunnen) worden ingezet om emotie-expressie te bevorderen?

In de bijlagen 6, 7, 9, 11 en 12 worden de verschillende stappen van het analyseproces accuraat en navolgbaar beschreven.

Alle respondenten gaven in de interviews aan dat de doelgroep moeite heeft met emoties begrijpen en/of uiten. Daarbij noemen ze dat kinderen met ADHD (vaak) een betere omgang hiermee hebben, dan kinderen met ASS. De groepsleiders noemen verscheidende – overeenkomende en uiteenlopende – middelen. De huidige aanpak is overwegend verbaal. De meerderheid wil de aanpak echter meer richten op emotiebewustwording; lichamelijke gevoelens en emotiebeleving. Tot dusver ligt er meer focus op emotie-expressie dan op deze aspecten. Het werken aan emotiebewustwording kan groepsgericht en/of individueel volgens de respondenten. Er werd geen link genoemd tussen 'signaalherkenning' en 'emotie-expressie'.

De observaties van twee activiteiten wijzen erop dat de kinderen emoties met name non-verbaal uiten (door gedrag en/of gezichtsmimiek).

In de bijlage bij de Handleiding van 'Een doos vol gevoelens' wordt expliciet aandacht besteed aan het non-verbale stuk (subkop 2: '*Als woorden tekortschieten, de kracht van het non-verbale*').

Tevens werd in de observaties gezien dat de aanpak door groepsleiding zowel groepsgericht als individueel is. Met name het verwoorden, vragen naar en benoemen van gevoelens die (zij denken dat) kinderen ervaren is een werkzame factor. Daarnaast was het op maat (afgestemd en vertraagd) aanbieden van beide middelen van positieve invloed op het kind zijn/haar gedrag. De kinderen noemen beide keren lichamelijke gevoelens. De groepsleider besteedt daar echter niet (direct) aandacht aan. Daarentegen vraagt deze wel naar de beleving voor het kind. Andere keren tonen kinderen hun emoties door uiteenlopend (negatief) gedrag. Werkzaam lijkt het kaderen van negatief gedrag en bevragen naar de beleving van emoties bij een fictief, ander kind.

Uit de documentanalyse kwamen een aantal concrete materialen en tekstuele bevindingen naar voren. In de notulen van beleids-overleggen worden enkele innovaties beschreven, welke met name doelen op het optimaliseren van de aanpak omtrent emoties. Denk hierbij aan het toepassen en toetsen van de inzet van *Brain Blocks*, *Huis vol gevoelens* en *de ontwikkelingsleerlijnen*. Een aantal materialen (onder andere *Doos vol gevoelens* en *Brain Blocks*) zijn gericht op emotiebewustwording én emotie-expressie.

Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk staat de conclusie beschreven (5.1). Door de onderzoeksresultaten vanuit de zes deelvragen samen te vatten, wordt een antwoord gegeven op de centrale hoofdvraag van dit onderzoek: 'Welke middelen, die emotiebewustwording stimuleren, bevorderen emotie-expressie bij het kind in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met ASS of ADHD binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel?'. Aan de hand van deze conclusie wordt, op verschillende niveaus, aanbevelingen gedaan aan de organisatie (5.2). Zowel de conclusie als de aanbevelingen zijn afgestemd en bijgesteld in overleg met een ergotherapeute, expert op dit onderzoeksgebied (zie: paragraaf 3.1 voor de keuzeverantwoording).

5.1 Overall conclusie

Meerdere kinderen binnen Kinderpsychiatrische dagbehandeling de Triangel hebben forse moeite met emotieregulering. Zij uiten emoties vaak niet. Of zij uiten emoties op een manier die (in)direct belemmerend is voor henzelf of voor hun omgeving. Emoties (cognitief/zelfreflectief) herkennen en/of controleren is vaak nog te complex voor deze kinderen. Op basis van theoretisch en empirisch onderzoek naar een basisoniveau: 'het vertrouwd laten raken met lichamelijke gevoelens en emotiebeleving' is onderstaande geconcludeerd.

Uit literatuuronderzoek blijkt dat kinderen met ASS of ADHD zich emotioneel vaak op een andere, gestagneerde wijze ontwikkelen ten opzichte van leeftijdsgenoten zonder deze problematieken (onder andere Rigter, 2013). Dat onderschrijven alle (zeven) geïnterviewde groepsleiders. Twee van deze zeven zeggen dat kinderen met ASS meer moeite met emoties hebben, dan kinderen met ADHD. Meerdere onderzoeken (bv. Berkovits en collega's, 2016, en Weiss et al., 2018) wijzen uit dat kinderen met ASS meer veelzijdige en complexe tekorten hebben in emotieregulatie, ten opzichte van kinderen met ADHD. Deze laatste hebben veelal 'slechts' vanuit hyperactiviteit, tekorten in remming en zelfinzicht en daardoor problemen met het onderkennen en reguleren van negatieve emoties (Chronaki en collega's, 2015). In de praktijk zien groepsleiders dit terug, waarbij zij opmerken dat kinderen met ADHD zich sneller en meer begrepen voelen als groepsleiding aandacht aan emoties besteedt. Voor beide problematieken geldt dat moeite met emoties al op jonge leeftijd leidt tot individuele en sociale problemen. Bij de Triangel *functioneren* de meeste kinderen in de ontwikkelingsfasen van emotie-expressie tussen de 1 t/m 6 jaar (zie tabel 1). De kinderen bevinden zich echter in de kalenderleeftijd, variërend van 3,5 t/m 12 jaar. Bovendien verloopt de emotie-expressie vaak nog op een afwijkende, problematische manier. Denk bijvoorbeeld aan agressief gedrag wanneer zij verdrietig zijn of zich afsluiten door in zichzelf te keren op het moment dat ze hulp nodig hebben.

Daarom wordt sterk aanbevolen in te zetten op wat Southam-Gerow (2017) het laagste niveau van emotieregulatie noemt: emotiebewustwording. Allereerst is het belangrijk de kinderen te laten opmerken en ervan bewustmaken dat ze iets voelen. De verwachting is dat ze daardoor op termijn een volgende (ontwikkeling)stap kunnen maken naar emotie-expressie: het uiten van belastende basisemoties. Echter, ook op het gebied van emotiebewustwording hebben kinderen met zowel ADHD als ASS in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar bovengemiddelde moeite of een verschillende omgang met lichamelijke gevoelens en emotiebeleving (Southam-Gerow, 2017). Dit kwam sterk naar voren in de interviews met de groepsleiders. De onderzoeker zag dit beeld bevestigd in de observaties. Uit literatuuronderzoek en praktijkonderzoek komen uiteenlopende verklaringen hiervoor naar voren. Onderzoekers als Weiss et al. (2018) en Sabatier en collega's (2017) noemen de hersenwerking, perceptie en/of de problemen met communicatie en sociale interactie. Het moeizaam kunnen voelen van en/of woorden geven aan lijfelijke ervaringen zijn daar uitgesproken voorbeelden van. In de praktijk worden concretere verklaringen gegeven (bv. 'sterke, negatieve beleving', 'onbestemd gevoel' en 'voelen iets, [...] weten niet wat').

Ondanks de problematische omgang met lijfelijke ervaringen bij de doelgroep ligt er meer focus door de groepsleiders op emotie-expressie dan op emotiebewustwording. De huidige aanpak is

volgens alle groepsleiders overwegend verbaal (spiegelen, verwoorden en uitvergroten van emoties). Daarnaast hanteren ze bepaalde concrete middelen, welke met name gericht zijn op het herkennen en/of uiten van emoties. Denk hierbij aan 'Huis vol gevoelens' en 'emotiekaarten'. Dit beeld werd bevestigd in de observaties. De meerderheid van de groepsleiders vinden echter dat de aanpak rondom emoties beter kan. Zij noemen een behoefte op het gebied van de aanpak om emotiebewustwording bij kinderen, die moeite hebben met inzicht, voelen en/of verbale aanpak met betrekking tot emoties, te stimuleren.

Het pedagogische handelen in alledaagse situaties is in *hoge tot overwegende* mate relevant naast de inzet van methodieken. Volgens Scholte & Van der Ploeg (2017) is de ontwikkeling van emotieregulatie [namelijk] ook een kwestie van opvoeden. De manier waarop opvoeders met emoties en voortvloeiend gedrag van het kind omgaan, bepaalt in grote mate hoe de emotionele ontwikkeling verloopt. Alegre (in: Scholte & Van der Ploeg, 2017) stelt dat kinderen vooral gebaat zijn bij opvoeders die hun emoties begrijpen (responsiviteit), uitleg geven en hoe ermee om te gaan (positieve emotiegerichte coaching).

Uit dit onderzoek is gebleken dat de gewenste situatie en feitelijke situatie deels verschillen. De huidige aanpak richt zich grotendeels op emotie-expressie of emotiebegrip. Dit terwijl de groepsleiders erkennen dat de doelgroep zich vaak nog bevinden in een voorafgaande fase; emotiebewustwording (het voelen en beleven van interne ervaringen). In de volgende paragraaf wordt op verschillende dimensies geadviseerd door middel van aanbevelingen (handvatten) om de aanpak meer te richten op het niveau van emotiebewustwording.

5.2 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden de conclusies uit de vorige paragraaf uitgewerkt tot aanbevelingen op meerdere niveaus. Alle aanbevelingen zijn gericht op het doel om emotie-expressie te bevorderen via emotiebewustwording bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar met een ASS of ADHD.

Deze aanbevelingen zijn primair gericht, en als dusdanig gepresenteerd (5.2.1), aan de groepsleiders en behandelcoördinatoren binnen de Triangel. Desalniettemin kunnen de adviezen bruikbaar zijn voor alle jeugdhulpverleners, medewerkers in het (speciaal) onderwijs en/of ouder(s)/verzorger(s). Belangrijke notie: het stappen zetten in de emotionele ontwikkeling is vaak een lastige opgave voor veel kinderen met, en zonder, ADHD of ASS. Daarnaast is het ondersteunen en stimuleren van deze emotionele ontwikkeling een uitdagende taak voor opvoeders. Daarom dient het werken omtrent emoties een weloverwogen keuze te zijn en middels een bewuste aanpak te gebeuren.

Uit dit onderzoek is gebleken dat er een aanzienlijk verschil is tussen de gewenste situatie en de feitelijke situatie op het gebied van bevordering van emotionele ontwikkeling door de groepsleiders binnen de Triangel. Ditzelfde onderzoek wijst op een aantal verbetermogelijkheden. Deze verbetermogelijkheden zijn uitgewerkt in onderstaande aanbevelingen. In het adviesrapport (klapper) vindt u een bredere uitwerking van de middelen.

1. Ontwikkelingsniveau

Een eerste aanbeveling richt zich op het verhelderen van het huidige emotioneel ontwikkelingsniveau van een kind. Dit dient te gebeuren *voordat* er wordt gestart te werken omtrent emoties. Een geschikte periode is de diagnostische- en observatiefase. Uit praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat de kinderen binnen de Triangel, ten opzichte van leeftijdsgenoten, een gestagneerde ontwikkeling hebben op emotioneel gebied. Om adequaat aan te kunnen sluiten op het ontwikkelingsniveau van een kind, is het vereist nader te onderzoeken op welk emotioneel (start)niveau het kind instapt. Een middel wat zich hiervoor leent is het Ontwikkelings(leer)lijnenbestand (2019) van de Triangel. Met name op 'Emotioneel domein' zijn de componenten 'Emotieregulatie' en 'Herkennen van emoties' geschikt om te bekijken waartoe het kind, al dan niet, in staat is. Daarnaast kan tabel 1 (bijlage 12) worden gebruikt om emotie-expressievaardigheden te toetsen in relatie met een (reguliere) ontwikkelingsfase. Ten slotte wordt het diagnosticeren *mate van invloed sensorische informatieverwerking⁴ op emoties* sterk aanbevolen. Uit literatuuronderzoek blijkt dat het toetsen van dit aspect bij kinderen met ASS of ADHD sterk richtinggevend kan zijn voor de behandeling (Dunn, 2013). Dit wordt onderschreven door een deskundige op het gebied van ergotherapie bij kinderen met ASS of ADHD.

⁴ het verwerken van zintuiglijke prikkels

2. Aanpak

Vanuit bovenstaand advies betreft een daaropvolgende aanbeveling de aanpak omtrent emoties door groepsleiding. Een voornaamste - en wellicht hét relevantste - middel is het pedagogisch handelen door de groepsleiders. Uit praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat de huidige aanpak zich met name richt op emotie-expressie en/of emotiebegrip. Deze aanpak behelst een aantal, grotendeels verbale, componenten.

Gezien de afwijkende, problematische omgang met emoties door de doelgroep moet er echter meer worden gewerkt *vanuit* het laagste niveau van emotieregulatie: emotiebewustwording. Daarvoor moeten groepsleiders inzetten op eerdere, meer laagdrempelige ontwikkelingsstappen. Allereerst is het namelijk belangrijk de kinderen te laten opmerken en ervan bewustmaken dat ze lichamelijk iets voelen.

Aanbeveling 4 én het adviesrapport schrijven concrete middelen voor welke zich richten op deze aanpak. De verwachting is dat ze daardoor op termijn een volgende (ontwikkeling)stap kunnen maken naar emotie-expressie: het uiten van belastende basisemoties. Naast de huidige aanpak door groepsleiders (verwoorden en uitvergroten van situaties en gevoelens, is de aanpak op emotiebewustwording meer geschikt voor kinderen die moeite hebben met het herkennen, begrijpen en/of een verbale aanpak met betrekking tot emoties. Het is bevorderlijk dat groepsleiders onderkennen dat een individuele aanpak op maat per kind belangrijk is. Meer essentieel is dat groepsleiders dit inzicht toepassen in hun pedagogische handelen.

3. Differentiëren bij ADHD en ASS

Een opvallende uitkomst uit zowel het literatuuronderzoek als het praktijkonderzoek is de (vaak) verschillende omgang met emoties bij kinderen met ADHD respectievelijk kinderen met ASS. Helpend bij kinderen met ADHD is het tijdelijk vertragen en letterlijk haltroepen aan het tempo en de activiteit van deze kinderen. Daardoor ontstaat er meer ruimte voor ontwikkeling in het onderkennen en reguleren van (belastende) emoties. Geschikt middel: *Stop-denk-doe-spel*. De respondenten uit de interviews beaamden dat kinderen met ADHD op het gebied van emoties vaak competentier zijn ten opzichte van kinderen met ASS. Deze laatste hebben, veelal vanuit een afwijkende sensorische informatieverwerking, forse moeite met hun eigen en andermans gevoelsleven. Door de problemen met sociale interactie hebben ze bovendien moeite met het kenbaar maken van emoties. Bij kinderen met ASS is het effectief gebleken om in te zetten op visuele middelen en/of het automatiseren van bepaalde concepten (bv: 'als er water uit de ogen komt, dan vraag ik hoe het met diegene gaat').

Voor de lezer die meer geïnteresseerd is in een theoretische uiteenzetting van de omgang met emoties door kinderen met ADHD of ASS, wordt aanbevolen (de conclusies van) het theoretisch kader (p. 12-18) te lezen.

4. Concrete middelen

Naargelang het onderzoek kwamen er een aantal materialen en middelen naar voren. Op basis van de onderzoeksresultaten is een selectie gemaakt van middelen die tegemoetkomen aan de behoefte van groepsleiders om in te zetten op emotiebewustwording. Opnieuw benadrukt wordt dat de aanpak door de groepsleiders het voornaamste middel is. Een onderstaand middel wordt pas dan bevorderend als de groepsleider deze (deels) hanteert om adequaat aan te kunnen sluiten op het ontwikkelingsniveau van dit specifieke en individuele kind.

De middelen (in volgorde van oplopende verdieping in emotiebewustwording)

- Ergotherapeutische oefeningen

Oefeningen gebaseerd op het optimaliseren van het lichaamsgevoel vanuit de theorie van de sensorische informatieverwerking/integratie; het verwerken van zintuigelijke informatie.

Inzet doelgroep: ASS en ADHD | Alle leeftijden.

Voor (jonge) kinderen met ASS zeer geschikt, welke vaak weinig bewust zijn van het lijf en bovengemiddeld vanuit het hoofd (gedachten) opereren. Door het visuele aspect weg te halen, wordt lichaamsbewustwording (onder andere tast, aanraking, voelen, druk) gestimuleerd.

Ondersteunende bronnen: Matthew Selekman (2014). *Oplossingsgerichte therapie met kinderen en jongeren*. Huizen: Uitgeverij Pica.

- Brain Blocks (onder andere 'Handleiding' en 'Reader Brain Blocks cursusdag III; Bijlage 1: Lichaamsgerichte oefeningen').

Brain Blocks bestaat uit verschillende materialen die gebruikt worden om ervaringen en belevingen vorm te geven.

Inzet doelgroep: ASS (+) en ADHD | omstreeks 7+ jaar (varieert per kind).

Het is geschikt als psycho-educatie voor kinderen met ASS [en ADHD], m.b.v. visueel middel; waarbij voelen en ervaren centraal staan. Onder andere onderstaande hoofdstukken:

- Hoofdstuk 2.7 Beweging (en lichaam).

- Hoofdstuk 3.3. Emoties. Hoofdstuk 3.5 Een andere beleving en Hoofdstuk 3.8 ADHD.

In de bijgevoegde reader zijn lichaamsgerichte oefeningen te lezen die helpen tot meer bewustwording van het lijf wat nodig is om tot Brain Blocks beelden in het lijf te kunnen komen. Raadpleeg ook de digitale handleiding: 'Brain Blocks: één beeld één taal' (Brain Blocks group, 2018).

- Doos vol gevoelens.

Spelenderwijs en ervaringsgericht kinderen meer bewustmaken van innerlijke gevoelswereld. Ook leren (h)erkennen, benoemen en differentiëren van gevoelens bij zichzelf en bij anderen.

Inzet doelgroep: ASS en ADHD | 3+ jaar

In het bijzonder geschikt voor onder andere de context 'kinderpsychiatrie'. In eerste instantie gericht op kinderen in de leeftijd van 3 t/m 7 jaar.

Met name onderstaande onderdelen acht de onderzoeker waardevol/geschikt voor toepassing bij deze doelgroep.

- H3.2. *Het gevoel echt opwekken*, p. 16. (Lichamelijke gevoelens)

- H.3.12. *'Een doos vol gevoelens' bij heel jonge kinderen*, p. 29. (kinderen met ontwikkelingsachterstand).

- Klappermethodiek: Handleiding voor jezelf. (onder andere 'Een start met gevoelens deel 1', 'Praatboek en werkboek Deel 1: Hoe ik denk en voel, gedachten en gevoelens' en 'Een start met gevoelens deel 2'.

Deze methode heeft een voorkeur voor individuele aanpak (om meer verdieping te behalen).

Inzet doelgroep: ASS (+) en ADHD (+) | 3-7 en 6-12 jaar

a. Start met gevoelens deel 1, hoort bij het Groot Voorleesboek van 'De wereld van Oek en Poek' (3-7jr.)

'Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'

b. Start met gevoelens deel 2, hoort bij het Praatboek 'Hoe ik denk en voel, deel 1' (6-12 jr.).

'Een manier om kinderen te helpen zich te uiten. Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'

VIA (de uitgever) heeft veel ervaring in begeleiding van stoornissen, met als specialisme alle vormen van autisme bij kinderen"

- Ontspanningsoefeningen vanuit yoga/mindfulness en/of meditatie

Ten slotte dragen ontspanningsoefeningen enerzijds bij aan de bewustwording van lijfelijke toestanden en anderzijds vormen ze een emotieregulatie-strategie, welke kinderen eigen kunnen maken en hanteren op het moment dat ze belastende emoties ervaren.

Inzet doelgroep: ADHD en ASS | Alle leeftijden

Met name yoga- en ademhalingsoefeningen dragen effectief bij aan het laten afnemen van sterk belastende emoties (Scholte & Van der Ploeg, 2017).

In het adviesrapport (klapper) vindt u een vollediger uitwerking en onderbouwing per middel.

Het verdient serieuze aandacht om nauw te kijken naar het daadwerkelijke emotionele ontwikkelingsniveau van kinderen, welke vaak aanzienlijk lager is dan hun kalenderleeftijd.

Daarom wordt sterk geadviseerd om de eerste twee bovengenoemde aanbevelingen door te voeren (al dan niet, aan de hand van de middelen vanuit aanbeveling 4). Het belang voor de kinderen en de opbrengst voor de betrokkenen is dermate groot dat deze het meeste kans van slagen hebben.

5.2.1 Overdracht naar praktijk

Dit onderzoeksrapport alsook het adviesrapport (klapper) worden beide overhandigd aan de organisatie. Daarnaast worden beide gepresenteerd aan de betrokkenen op d.d. 6 juni 2019. Tijdens deze overdracht komen de belangrijkste zaken aan bod, zoals de aanleiding, hoofdvraag, conclusie, aanbevelingen en overige bevindingen. Tevens is er de mogelijkheid om vragen vanuit de organisatie (en betrokkenen) te beantwoorden. En tot slot zal dit onderzoeksrapport en het beroepsproduct worden gebruikt tijdens de eindpresentatie van de onderzoeker, om de ontwikkeling en expertise van deze te illustreren.

"Het lichaam geeft als eerste antwoord"

~ De auteur

Hoofdstuk 6. Discussie

In dit hoofdstuk wordt het onderzoek geëvalueerd. Allereerst wordt er kritisch gereflecteerd op de gebruikte theorieën. Daarna wordt er gereflecteerd op de resultaten van het onderzoek voor de praktijk. Hierbij wordt ook aangegeven waar verder (vervolg)onderzoek zich op kan richten. Ten slotte wordt gereflecteerd op de eigen rol als onderzoeker.

Doelstelling van dit onderzoek was: *'het onderzoeken aan de hand van welke middelen het adequater uiten van belastende basisemoties te bevorderen via emotiebewustwording'*. Het projectdoel werd gerealiseerd door het beantwoorden van de centrale hoofdvraag. Daarnaast was het doel *de organisatie te adviseren met inzetbare middelen en onderbouwing*. Door het realiseren van dit onderzoeksrapport en het adviesrapport (klapper) is voldaan aan deze doelstelling(en).

Theorie

De onderzoeker onderkende al in een vroege fase dat het onderzoeksonderwerp complex van aard is. Een van de eerste stappen was het opstellen van het globale conceptuele model. De onderzoeker ondervond dan ook aanzienlijke moeite met het bepalen van de passende begrippen. Zo is in een latere fase van het onderzoek gekozen voor hantering van het kernbegrip 'Emotiebewustwording' in plaats van 'Bewustwording lijfelijke gevoelens'. Dit conform de theorie van Southam-Gerow (2017) en voor het concreter beschrijven van de relatie tussen de kernbegrippen (emotiebewustwording – emotie-expressie). Uiteindelijk heeft het conceptuele model wel een kapstok gevormd voor de onderzoeker, waardoor deze het onderzoek kon kaderen en afbakenen. Het operationaliseren van de kernbegrippen was met momenten belemmerend, in die zin dat het uitvoeren van deze onderzoeksfases veraf stonden van de uiteindelijke afstudeeropdracht. Een vervolgonderzoeker wordt aangeraden tijdig in de oriëntatiefase de kernbegrippen sterk te kaderen en afbakenen (bijv. door te werken aan de hand van één, in plaats van, meerdere theorieën).

Resultaten/aanbevelingen

Een kwalitatief onderzoeksrapport is een betrouwbaar, valide en bruikbaar verslag van het onderzoek. Het onderzoeksrapport moest daarom zó beschreven worden dat iedere collega's/studiegenoot ditzelfde onderzoek opnieuw stapsgewijs zou kunnen uitvoeren. Hoofdstuk 3 is gewijd aan de verantwoording van de gekozen methoden van het praktijkgedeelte (empirisch) van het onderzoek. Daarin is de onderzoeksstrategie, de dataverzameling en de gegevensanalyse verantwoord. Tevens komen de validiteit (geldigheid), betrouwbaarheid en bruikbaarheid aan bod. Er is gepoogd een vertaalslag te maken van de complexe materie; emotionele ontwikkeling. Desondanks blijft het onderwerp voor de lezer complex van aard. Ook kon het beschrijven van de doorlopen stappen tijdens de gegevensanalyse sterker.

De voortvloeiende aanbevelingen zijn in grote mate bruikbaar voor de beroepspraktijk, daar onder andere gedurende het gehele onderzoeksproces frequent is afgestemd met opdrachtgever en betrokkenen. Dit onderzoek heeft een analyse van de huidige en gewenste situatie opgeleverd. Als het ware is het een voorzet tot het optimaliseren van het behandelaanbod. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is het kiezen voor één of enkele specifieke middelen, en deze vervolgens volledig uit te werken met een concrete inbedding in het behandelaanbod van de Triangel.

Alhoewel de (interne) validiteit is vergroot, onder andere door triangulatie van bronnen, zijn de onderzoeksresultaten vanuit de interviews, de documentanalyse en met name de observaties deels subjectief en interpretatief. Ondanks dat er steeds een member check is uitgevoerd, is er met momenten overwegend gestuurd onderzocht (bv. door de waar-blijkt-dit-uit-schema's). Tevens is de externe validiteit van dit type kwalitatief onderzoek gering, aangezien de complexiteit van deze praktijk helder en eenduidig in kaart is gebracht. De kans is klein dat andere situaties er precies zo uitzien. Hoewel plausibel is dat vergelijkbare situaties vergelijkbare kenmerken hebben. In de definitieve klapper (adviesrapport) zijn de bijlagen bij de betreffende hoofdstukken gevoegd. Er is gewerkt met tabbladen om de overzichtelijkheid te vergroten.

Eigen rol als onderzoeker

De onderzoeker heeft wisselende ervaringen gehad tijdens dit onderzoeksproces. Er is gekozen te werken volgens de onderzoeksfases, zoals beschreven in Praktijkgericht kwalitatief onderzoek (Doorewaard et al., 2015). Dit bood in eerste instantie structuur in een wereld van mogelijkheden. Belemmerend was het in aanzienlijke mate vasthouden aan deze methode (bv. bij het voorbereiden van de antwoorden op de interviews en daardoor per definitie meer gericht luisteren naar wat ik verwachtte, in plaats van open te luisteren naar de informatie). Om en nabij de fase van conclusies en aanbevelingen liep de onderzoeker echter vast in de beschreven aanpak. Daarop is besloten de aanpak van Fontys (adviezen en PowerPoints) meer te volgen. Ook met het oog op leesbaarheid en eenvoud, is besloten de topic- en invloedanalyse met (voor de lezer) weinigzeggende pijlenschema's weg te laten. Daarnaast onderkent de onderzoeker het zichzelf niet gemakkelijk te hebben gemaakt met de uitgebreidheid en veelzijdigheid van dit onderzoek. In het kader van "less is more" kan de onderzoeker hierin nog groeistappen maken.

Mijns inziens is het stimuleren van emotionele ontwikkeling een proces dat zich nauw luistert. Zeker bij de doelgroep, kinderen met een dusdanige complexe vorm van ASS en ADHD, is de grenslijn tussen bevorderend *of* schadelijk werken fragiel. De onderzoeker ervaaarde dan ook meer dan eens een groot verantwoordelijkheidsgevoel, welke hij met momenten moest relativeren.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Dit onderzoek heeft nieuwe resultaten en inzichten opgeleverd. Verder onderzoek kan zich richten op het meten van de effecten van de aanbevolen middelen binnen deze specifieke beroepspraktijk. In een vervolgonderzoek is het mogelijk om Psychomotorische Kindertherapie (PMKT) meer te betrekken. Vanuit deze andere invalshoek komen er wellicht verschillende resultaten en aanbevelingen naar voren. Tevens zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op de integratie van deze middelen in het behandelingsaanbod. Daarvoor zou een haalbaarheidsonderzoek meer geschikt zijn, waarbij wordt gekeken naar organisatorische factoren als tijd, budgettering en prioritering.

Echter staat verder onderzoek *naar de beleving van en invloed op kinderen tijdens het werken omtrent emotiebewustwording* voorop. Het draait immers om het onschatbare welbevinden en de positieve ontwikkeling van het goede kinderleven.

Literatuurlijst

- Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H. & Peij, S. (2010). *Gedragcode praktijkgericht onderzoek voor het hbo*. Delft, Nederland: Elan Strategie & Creatie.
- Braet C., Cracco, E., Theuwis, L., Grob, A. & Smolenski, C. (2013). *FEEL-KJ: vragenlijst over emotieregulatie bij kinderen en jongeren [Handleiding]*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers B.V.
- Berking, M., Meynen, T., Braet, C., & Bureau Talkbridge. (2017). *Emotieregulatie: Training voor psychotherapeuten, klinisch psychologen en psychiaters / matthias berking ; vertaling [uit het duits]: Bureau talkbridge ; bewerkt door timon meynen ; en met medewerking van prof. dr. C. braet*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Berkovits, L., Eisenhower, A. & Blacher, J. (2016). Emotion Regulation in Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, January 2017, Volume 47, Issue 1, 68-79. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2922-2>
- Brain Blocks group (2018). *Brain Blocks: één beeld één taal*. Geraadpleegd op 20 maart 2019, <https://brainblocks.com/accreditatie-2/>
- Bunford, N., Evans, S.W. & Wymbs, F. (2015). ADHD and Emotion Dysregulation Among Children and Adolescents. *Clinical Child Family Psychology Review*, Volume 18, Issue 3, 185-217. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0187-5>
- Chronaki, G., Garner, M., Hadwin, J. A., Thompson, M. J. J., Chin, C. Y. & Sonuga-Barke, E. J. S. (2015). Emotion-recognition abilities and behavior problem dimensions in preschoolers: Evidence for a specific role for childhood hyperactivity. *Journal of Child Neuropsychology*. Volume 21, Issue 1, 25-40. <https://doi.org/10.1080/09297049.2013.863273>
- Dunn, W. (2013). *Leven met sensaties; begrijp je zintuigen*. Amsterdam: Pearson Benelux.
- Doorewaard, H., Kil, A., 1947, & Ven, A. v. d., 1967. (2015). *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek: Een praktische handleiding / hans doorewaard, ad kil, arnoud van de ven*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.
- Fontys Hogescholen Pedagogiek (2018a). *Kwaliteit van onderzoek*. Geraadpleegd op 5 oktober 2018, https://elo.fontys.nl/Pages/ViewItem.aspx?orgItemId=32713614&side=l&tssp_sco=0
- Fontys Hogescholen Pedagogiek (2018b). *Verschil inductieve en deductieve benadering*. Geraadpleegd op 5 oktober 2018, https://elo.fontys.nl/Pages/ViewItem.aspx?orgItemId=32713614&side=l&tssp_sco=0
- Fontys Hogescholen Pedagogiek (2019). *Data verzamelen via observeren*. Geraadpleegd op 27 februari 2019, https://elo.fontys.nl/Pages/ViewItem.aspx?orgItemId=33951357&side=l&tssp_sco=0
- Kil, A.J. (2015). KODANI DED Standard (Version 1.2.04) [research application in Excel & manual]. Retrieved [24 oktober 2018] from <http://www.praktijkgerichtkwaliteitonderzoek.nl>.
- Kog, M., Moons, J. & Depondt, L. (2005). *Handleiding Een doos vol gevoelens*. Leuven: Centrum voor Ervaringsgericht Onderwijs.
- Laevers, F., & Cuvelier, N. (2002). *Handleiding Een huis vol gevoelens en axen*. Leuven: Centrum voor ErvaringsGericht Onderwijs.
- Manders, R. & Schrurs, J. (2009). *Handleiding voor jezelf*. Meijel: VIA

- Martin, S. E., Williamson, L. R., Kurtz-Nelson, E. C. & Boekamp, J. R. (2013). Emotion Understanding (and Misunderstanding) in Clinically Referred Preschoolers: The Role of Child Language and Maternal Depressive Symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, January 2015, Volume 24, Issue 1, 24-37. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9810-6>
- Migchelbrink, F. G. H. M. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken / ferdie migchelbrink. (Tweede druk. ed.)*. Amsterdam: SWP
- Mous, T. & Tromp, N. (2016). *Overweldigende emoties: hebben signaleringsplannen effect op emotieregulatie?* Geraadpleegd op 27 december 2017, https://browzine.com/libraries/1212/articles/59437862/full-text-file?utm_source=api_34
- Rigter, J. (2013). *Handboek ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Sabatier, C., Cervantes, D. R., Torres, M. M., De los Rios, O. H. & Sañudo, J. P. (2017). *Emotion Regulation in Children and Adolescents: concepts, processes and influences [article in press]*. Geraadpleegd op 4 januari 2019, https://www.researchgate.net/publication/315825167_Emotion_Regulation_in_Children_and_Adolescents_concepts_processes_and_influences
- Scholte, E. M., & Ploeg, J. D. v. d., (2017). *Handboek sociaal-emotionele vaardigheden: Basisvaardigheden van jeugdigen om gedrags- en leerproblemen te voorkomen en te verminderen / evert scholte, jan van der ploeg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Selekmán, M. (2014). *Oplossingsgerichte therapie met kinderen en jongeren*. Huizen: Uitgeverij Pica.
- Southam-Gerow, M. A. (2017). *Emotieregulatie bij kinderen en adolescenten: Een praktische gids voor professionals / michael A.southam-gerow (Twe druk. ed.)*. Amsterdam: Hogrefe.
- Ven, S. v. d., (2018). *Brain Blocks reader deel III: Therapeutisch werken*. Geraadpleegd op 20 maart 2018, interim document.
- Weiss, J.A., Thomson, K., Burnham Riosa, P., Albaum, C., Chan, V., Maughan, A., Tablon, P., & Black, K., (2018). A randomized waitlist-controlled trial of cognitive behavior therapy to improve emotion regulation in children with autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Volume 59, Issue 11, 1180–1191. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12915>
- Wouters, E. & Aarts, S. (2017). *Ethiek van praktijkgericht onderzoek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Bijlagen

Bijlage 1 Onderdeel uit zoekschema literatuuronderzoek (volgens CARS-methode (Migchelbrinck, 2014))

Zoekterm	Databank	Beschrijving bron (titel, naam auteur, jaar)	Samenvatting belangrijkste informatie
ADHD én emotie-expressie bij kinderen in de leeftijd van 3,5 t/m 12 jaar	1. Mediatheek Fontys, 2. Mediatheek Triangel, 3. Academic Search Premier, 4. Browzine Zuyderland (SpringerLink)	1. Bunford, Evans & Wymbs (2015). <i>ADHD and Emotion Dysregulation Among Children and Adolescents</i>. C: Ohio U of Psychology A: meervoudig overeenkomend R: springer link S: literatuurlijst + onderzoek 2. Chronaki, Garner, Hadwin, Thompson, Chin & Sonuga-Barke (2015). <i>Emotion-recognition abilities and behavior problem dimensions in preschoolers: Evidence for a specific role for childhood hyperactivity</i> C: Meerdere U, PhD A: meervoudig overeenkomend R: springer link S: literatuurlijst + onderzoek 3. Scholte & Ploeg, J. van der. (2017) C: NL, 2 Prof. Dr. A: meervoudig overeenkomend R: academisch boek S: literatuurlijst + onderzoek	Bron 1: ED is een kenmerkende complicatie bij individuen met ADHD (Bunford, Evans & Wymbs, 2015). Door in te zetten op emotionele disregulatie tijdens interventies is het mogelijk deze complicaties te laten afnemen bij kinderen ... met ADHD (p. 185). Uit literatuuronderzoek door Barkley (in Bunford et al., 2015) blijkt dat kinderen met ADHD vatbaar zijn voor het overmatig tonen van negatieve emoties. Dit doen zij vaak op een overdreven uitbundige wijze, met een lage tolerantie voor woede. Ongeremde expressie van negatieve emoties hangt samen met tekorten in de remming van gedrag bij kinderen met ADHD (Barkley, 1997; Bunford et al., 2015). Bron 2: 3-6 jaar Uit onderzoek van Chronaki et al. (2015) komt naar voren dat kinderen [ook met ADHD] in de leeftijd van 3 tot 6 jaar nauwkeuriger zijn in het herkennen van andermans uitingen van boosheid, dan uitingen van blijdschap en verdriet. Volgens Chronaki et al. (2015) verwerken kinderen met hyperactiviteit emotionele informatie in mindere mate door nauwkeurigheidstekorten. Kinderen in de leeftijd van 3 tot 6 jaar met verhoogde hyperactiviteit-symptomen vertonen moeilijkheden bij het identificeren van negatief emoties in non-verbale signalen. emotie-identificatieproblemen kunnen bijdragen aan sociale problemen bij kinderen, maar ook onder andere een verhoogde hyperactiviteit zelf kan leiden tot emotie-identificatiemoeilijkheden (Chronaki et al., 2015). Bron 3: ADHD Scholte & van der Ploeg (2017) onderschrijft dat kinderen met ADHD moeite hebben met het herkennen en reguleren van emoties. Dit gebrek gaat gepaard met een tekort aan inzicht in zichzelf.

Bijlage 2 Globaal en definitief conceptuele model

Globaal conceptuele model

Emotiebewustwording → Emotie-expressie

Definitief conceptuele model

variabele	kernbegrip	dimensie	topic	indicator
onafh. Var.	Emotiebewustwording opmerken	Gewaarwording lijfelijke ervaringen voelen	Lichamelijke gevoelens	Spanning in lijf
				Buik- en/of hoofdpijn
			Emotiebeleving	Fijn vs. niet fijn
				Impuls tot handelen
		Herkennen lijfelijke ervaringen herkennen	Besef kenmerken emoties	Intensiteit
				Duur
			Signaal herkennen	--

afh. Var.	Emotie-expressie uitdrukken	Belastende basisemoties adequaat uiten tonen	(Non)-verbaal uiten	Vertellen
				Hulp vragen
				Lichaamstaal
				Gezichtsuitdrukking

Toelichting:

Beide kernbegrippen zijn schematisch uitgewerkt en geoperationaliseerd naar dimensies, topics en indicatoren. Aan de hand van deze items werden de onderzoeksinstrumenten opgesteld (interviewvragen, observatieschema en trefwoordenlijst).

Gezien de complexiteit van dit onderwerp is ervoor gekozen theoretische begrippen te vereenvoudigen in bijgevoegde woorden, als; 'opmerken', 'herkennen' en 'voelen'.

Bijlage 3 Triangulatieschema

Variabele	Dimensie	geïnterviewden	documenten	observaties
		Van wie wil ik wat weten over deze dimensie?	Welke documenten zijn er waarin informatie staat over deze dimensie?	Welke situaties kan ik observeren om over deze dimensie iets te weten komen?
onafh. Var.	Gewaarwording lijfelijke ervaringen voelen	Bij alle geïnterviewden expliciet doorvragen over waarom welke aanpak reeds wordt gebruikt om de topics van 'gewaarwording lijfelijke ervaringen' te stimuleren. Tevens in alle interviews bevragen welke behoefte zij hebben op dit gebied.	Zijn er documenten (handleidingen) waarin staat of en in welke mate gewaarwording lijfelijke ervaringen wordt gestimuleerd? Zijn er documenten met betrekking tot 'gewaarwording lijfelijke ervaringen' waarin staat voor welke doelgroep en leeftijd deze geschikt zijn?	Bij het observeren van de individuele therapieën en donderdagmiddagactiviteit letten op knelpunten en werkzame factoren in het pedagogisch handelen met betrekking tot lichamelijke gevoelens en emotiebeleving
	Herkennen lijfelijke ervaringen herkennen	Bij alle geïnterviewden expliciet doorvragen over de topics en aanpak van 'lijfelijke ervaringen herkennen' in de onderlinge relatie. Tevens in alle interviews bevragen welke behoefte zij hebben op dit gebied.	Zijn er documenten beschikbaar waarin staat of en in welke mate het herkennen van lijfelijke ervaringen wordt gestimuleerd voor welke doelgroep en leeftijd?	Bij het observeren van de individuele therapieën en donderdagmiddagactiviteit letten op knelpunten en werkzame factoren in het pedagogisch handelen met betrekking tot signaalherkenning en het besef van emotieskenmerken.
afh. Var.	Belastende basisemoties adequaaf uiten	Bij alle geïnterviewden expliciet doorvragen over welke aanpak en behoefte zij hebben met betrekking tot het bevorderen van adequaat non- en verbaal uiten van belastende basisemoties.	Zijn er documenten waarin aandacht wordt besteed aan de dimensies van emotiebewustwording in het non- en verbaal adequaat uiten van belastende basisemoties?	Let bij observeren op indicatoren van non- en verbaal adequaat uiten van belastende basisemoties.

Bijlage 4 Interne mail respondentent

Beste collega's,

In het kader van mijn afstuderen voer ik een onderzoek uit. Aangezien *jij/u* mogelijk betrokken wordt bij het verzamelen van data, ontvang je deze mail. Het onderwerp van dit afstudeeronderzoek luidt: Wat ik voel *naar* hoe ik mij voel: emotie-expressiebevordering bij het kind in de kleuter- en schoolgaande leeftijd met ASS of ADHD. Met andere woorden; 'een kind heeft een onprettig gevoel in zijn lijf, en leert op welke manier hij dit kenbaar kan maken voor hulp/ondersteuning'.

Aanleiding: Meerdere kinderen die gezien worden op de groepsdagbehandeling van de Triangel hebben forse moeite met emotieregulering. Daardoor uiten zij emoties vaak niet. Of zij uiten emoties op een manier die (in)direct belemmerend/schadelijk is voor henzelf of 'moeilijk verstaanbaar' voor hun omgeving.

Doelstelling: De groepsdagbehandeling van de Triangel is geadviseerd in het bevorderen van een adequate uiting van emoties bij (een deel van) de doelgroep.

Resultaat: Een schriftelijk overzicht met inzetbare middelen en (wetenschappelijke) onderbouwing per leeftijdsklasse en bovengenoemde problematiek(en).

Aanpak: Interviews, sessie-observaties en documentanalyse. Als jij daarbij betrokken bent, krijg je hiervan begin februari bericht. De data worden anoniem verwerkt.

Tevens vraag ik toestemming voor het gebruik van de door jou beschikbaar gestelde informatie voor onderwijsdoeleinden. Alle data worden anoniem vermeld. Slechts informatie die van meerwaarde is voor het onderzoeksonderwerp en/of beroepsproduct wordt gebruikt.

Het proces en resultaat wordt gedurende het onderzoek en ter accordering inzichtelijk gemaakt voor jou. Ten alle tijden opvraagbaar.

Tot slot

Jouw aandeel in het (blijven) verbeteren van de praktijk is van belang. Daarom **vraag ik ook j  uw medewerking** wanneer jij hiervoor wordt benaderd.

Indien er vragen en/of opmerkingen zijn, verneem ik deze graag (per mail/in de gang).

Alvast bedankt,
namens 'onze' kinderen en mij,

Martijn van Dijk
Afstudeerstagiair Kinderpsychiatrische Dagbehandeling de Triangel
Zuyderland GGz Kind & Adolescent

Bijlage 5 Voorbereiding diepte-interviews

5.1. Praatpapier interviews (leidraad voor onderzoeker)

Deelvraag 4:

'Welke ervaringen, kennis en/of expertise met betrekking tot middelen op het gebied van emotie-bewustwording hebben de behandelmedewerkers van de Triangel?'

1. Inleiding interview

Ik wil met jou praten over emotiebewustwording (het voelen en herkennen van lichamelijke ervaringen) én emotie-expressie **in de praktijk** door kinderen met ASS en ADHD binnen de Triangel. Het is een **gesprek** van maximaal **25 minuten**. Ik bevaag jou naar de **feitelijke situatie**. Ben je ermee akkoord dat ik dit gesprek **opneem** en later gebruik voor de analyse?

2. Emotiebewustwording wordt gezien als het meest basale, fundamentele aspect bij emotieregulatie.

Bij het 'voelen' kun je denken aan:

'Lichamelijke gevoelens' (bv. Spanning in lijf | Buik- en of hoofdpijn)
en
'emotiebeleving'. (bv. Fijn vs. niet fijn | Impuls tot handelen)

Bij het 'herkennen' kun je denken aan:

'Besef emotiekenmerken' (intensiteit | Duur)
En
'Signaalherkenning' (|)

Emotie-expressie: het adequaat uiten van belastende basisemoties (bang, boos, bedroefd).

V: 'Praten, vertellen, hulpvragen' N-V: 'Lichaamstaal, gezichtsuitdrukking, gedrag'

Sluit het huidige aanbod voldoende aan? WAAROM WEL/NIET?

Wat **mis** je in de huidige aanpak van emotiebewustwording?

Waar zou deze aanpak zich op moeten **richten**?

Bevraag de volgende aspecten:

[...] = [topic]

- **aanpak** (Kun je me iets vertellen over de huidige aanpak om te stimuleren?)
- **ervaringen,** (wat zijn jouw ervaringen met ... ?)
- **knelpunten** (Waar loop je tegenaan op het gebied van ...?)
- **behoefte** (Welke behoefte heb je mbt ...?)
- **expertise** (Vanuit welke deskundigheid handel jij op het gebied van ...?)
- **wat zie je terug bij de kinderen?** (Welk(e) voorbeeld(en) heb jij hoe je dit terugzag bij de kinderen?)

- Doorvragen

- Vraag naar **voorbeelden**

- Bevraag hoeveel **aandacht** ze aan welke **topic** besteden

5.1.2. Voorbeeld Waar blijkt dit uit-schema's interviews (naar: Doorewaard et al., 2015, p. 66-70)

Topic: Emotiebeleving & non- en verbaal uiten	Vraag voor de onderzoeker: Waaruit blijkt dat de geïnterviewde vindt dat, naarmate kinderen meer of minder bewust zijn van emotiebeleving , zij ook meer adequaat emoties non- en verbaal uiten ?
Geïnterviewde Dat blijkt uit:	
1. Als een kind kan aangeven wat fijn of niet fijn aanvoelt, kan de hulp hierop aansluiten	
2. Door bewust te zijn hoe we emoties beleven, kan het deze voortaan tijdiger effectiever aanpakken	
3. Als een kind [meer] bewust is van zijn impuls tot handelen, kan het deze beter bijsturen	
Topic: Signaal herkennen & non- en verbaal uiten	Vraag voor de onderzoeker: Waaruit blijkt dat de geïnterviewde vindt dat, naarmate kinderen meer of minder emotiesignalen herkennen , zij ook meer adequaat emoties non- en verbaal uiten ?
Geïnterviewde Dat blijkt uit:	
1. Ik denk dat het herkennen van een signaal nihil gebeurt wanneer kinderen een bepaalde emotie hebben	
2. Zodra een kind weet wat hij kan doen wanneer hij iets voelt in zijn lijf, zal hij dit meer of vaker doen	
3. Als een kind de 'alarmbel' herkent, komt het in actie.	
4. Bij signaalherkenning denk ik [meer] aan , wat zou bijdragen aan emotie-expressie	
Topic: Besef emotiekenmerken & non- en verbaal uiten	Vraag voor de onderzoeker: Waaruit blijkt dat de geïnterviewde vindt dat, naarmate kinderen meer of minder bewust zijn van emotiekenmerken , zij ook meer adequaat emoties non- en verbaal uiten ?
Geïnterviewde Dat blijkt uit:	
1. Ik denk dat het besef van emotiekenmerken moeilijk aan te leren is, gezien de impact van de emotie	
2. Zodra een kind weet hoelang een emotie aanhoudt, zal het tijdiger dit aanpakken/kenbaar maken	
3. Als een kind weet hoe sterk een emotie is, zal/kan hij tijdiger hulpvragen.	
4. Bij [besef] emotiekenmerken denk ik [meer] aan , wat zou bijdragen aan emotie-expressie	

Bijlage 6 Voorbeelden Onderzoeksresultaten diepte-interviews (volledig uitgeschreven)

Respondent I

	Topic: Lichamelijke gevoelens
L.	Kinderen met ASS/ADHD voelen iets gebeuren in hun lijf; maken daar zelf een emotie/gemoedstoestand van. Aanpak: teruggeven/benoemen wat er gebeurt. Scenario uitsplitsen en er meer woorden aangeven. Afweging maken helpende acties ('laten' of 'kaderen'). Bieden van alternatief. Knelpunten: Wanneer het een 'diepgaand' proces is, sterke belandheid die kinderen ervaren + emotie die er al zat. L. vindt dit moeilijk om uit te filteren. Het stopzetten vind ik lastig; vaak zijn emoties 'echt', maar verliezen kinderen zich hierin. L. ervaart daarbij weleens dat ze geen ruimte geeft aan het gevoel. Middelen: gesprek. BrainBlocks op lijfstuk (kinderen die dit aankunnen). Behoefte/mis: Wanneer rem je emoties en wanneer geef je juist ruimte aan emoties. Met name bij kinderen met een onveilige thuissituatie (hechting). Hoe kader je kinderen positief in hun emoties, zonder dat ze afgekappt worden? Bijvangst:
	Topic: Emotiebeleving
L.	Ervaren basisemotie boosheid, terwijl het eigenlijk een andere emotie is. Voelen 'iets' gebeuren en dan direct boos (ipv verdriet / niet fijn gevoel). Wanneer vlwssne uitdiept, blijkt dat ze niet perse boos waren en juist iets niet fijn vonden of andere emotie ervaarde. Kinderen zijn veelal in staat emoties te beleven. Sommige hebben zo'n beladenheid gevoel van het leven/de omgeving, dat ze vrijwel alleen een gevoel van ongenoegen ervaren. Positieve wordt overschaduwd door het niet-fijne. Fasering: stap 1: kind helder laten krijgen hoe het gebeurtenis/emoties ervaren heeft (dmv benoemen e.d.). Vandaaruit: uitdiepen (wat maakte dat dit gebeurt? En 'wat voel(de) je in je lijf?'). Welke actie(s)? Bijvangst:
	Topic: Besef emotiekenmerken
L.	Doelgroep: Kinderen met ASS of ADHD hebben vooral moeite met het begrijpen van eigen emoties. Kinderen met ASS beseffen (nog) minder wat ze voelen, kunnen dit moeilijk benoemen en vaak 'standaard dichtklappen', gefrustreerd of boos. Raken verward door het niet begrijpen van emoties van anderen, reageren hier zelf ook weer op door spanning/onrust. Kinderen met ADHD zijn vluchtig, snelheid, waardoor ze minder met emoties bezig zijn. Ongeremdheid. Bijvangst:
	Topic: Signaalherkenning
L.	- Bijvangst:
	Topic: (Non-)verbaal uiten
L.	Sommige kinderen kunnen onprettig gevoel kenbaar maken, anderen weer niet. Vaak theatraal: maskertje op (gooien alles eruit) of juist niet-tonen. Bij sommige kinderen duidelijke 'rem' zichtbaar op de groep. Thuis zou uiting meer/anders zijn. Gevoel van veiligheid (groep/thuis) is bepalend. Inhouden uit loyaliteit naar ouders (niet willen belasten met hun emoties). Sommige kinderen schoppen tegen muur. Wanneer dit positief uitpakt, sta je dit even toe om het eruit te laten gooien. Bijvangst:

Respondent II

	Topic: Lichamelijke gevoelens
N.	Aanpak: N. vindt dit zaken waar met name vaktherapeuten (PMKT'er, e.d.) mee bezig zijn. Deskundigen op het gebied van onderzoeken bij kinderen waar ze bepaalde emoties voelen. In de praktijk maakt grl. vertaalslag <i>tijdens</i> gebeurtenissen. In de groep is algemene aanpak: 'wat maakt je boos?'. Denkt niet dat er op dit moment een gedegen aanpak wordt benut. Voelt weinig ruimte in groepsaspect, vindt dit individueel geschikter. N. noemt zelfbewustzijn en -vaardigheden bij grl. als randvoorwaarde. Dagbehandeling richt zich op ander aspect dan op-dat-gebied-gespecialiseerde vaktherapeut. N. vindt dat ieder kind standaard bij start opname gezien moet worden door vaktherapeuten, om een verbredere visie te verkrijgen. Observeert momenten van (lijfelijke) onrust. Basis (voorbeeld hechting:) veiligheid, lichamelijk contact. N. noemt voordelen om de groepsdynamiek te benutten. Belangrijk om het 'verplichte karakter' eruit te halen. Kinderen meer uitnodigen met zaken aan de slag te gaan (onder andere onderstaande middelen). Veilige randvoorwaarden zijn belangrijk; vertrouwen scheppen. Niet te statisch. Doen = ervaren. Aanbieden van ruimte om zelf te exploreren. Spiegelen, vergroten van emoties. Vervolgens verdieping. Kind meer volgen i.p.v. in de strijd. Middelen: Brainblocks. Observaties. Ontspanningsactiviteiten. Doos vol gevoelens. Huis vol gevoelens en axen. Werkboek 'als ik boos ben'. Boekje 'hersenen'. Signaleringsplan, grl. kan vertalen voor kind. Deze 'oranje fase' (signaleringsplan) bevat veel belangrijke lichamelijke signalen. Knelpunt: Snelle – en werkdruk, daardoor minder ruimte om gedetailleerd te kijken of voldoende teruggekoppeld. Ieder persoon kan hier, vanuit verschillende doel/visie, anders mee omgaan. Behoefte: Het toepassen/gebruiken van middelen is aan de grl. zelf. N. vindt het enerzijds belangrijk om een kind ruimte te geven om te exploreren (met emoties), en anderzijds meer te prikkelen tot ontwikkeling. Mis: Programma's (spelenderwijs) die zich meer richten op ontwikkeling van emotie. N. vindt dit een basis en zou dit meer in de praktijk willen zien. Bijvangst:
	Topic: Emotiebeleving
N.	Doelgroep: kinderen die gezien worden op de Triangel hebben niet meer of minder bewustwording van emoties dan kinderen met een reguliere ontwikkeling. De maatschappij is niet gericht op emoties. Wel op cognities, niet zozeer op voelen en ervaren. Maatschappelijk stuk geeft weinig ruimte. N. noemt gebruik van massage als voorbeeld, waardoor kinderen bezig zijn met 'wat vind ik (niet) fijn'. Huid-op-huid-contact; positieve invloed. Bijvangst:
	Topic: Besef emotiekenmerken
N.	Emoties ontstaan vaak vanuit gedachten (over relaties). N. vindt het belangrijk om ruimte te maken voor kinderen om emoties te verkennen, vertalen. Spelenderwijs met emoties bezig zijn. Groepsverband kan positief zijn, wanneer kinderen van elkaar leren over emoties en dit af en toe toepassen. Wordt actueel nog weinig mee gedaan. Daarom introductie doos/huis vol gevoelens en axen. Kinderen zullen eerst primaire emoties moeten (h)erkennen. Bijvangst:
	Topic: Signaalherkenning
N.	Boos en bang vinden kinderen moeilijk om te erkennen. Verdriet en blij soms minder moeilijk. N. vindt dat bij angst kinderen meer gestimuleerd moeten worden uit hun 'comfortzone' te komen. Dit dient per moment adequaat bekeken worden. Bijvangst:
	Topic: (Non-)verbaal uiten
N.	Koppelen en verwoorden door grl. helpt kind om te communiceren wat er speelt. Bijvangst:

Bijlage 7 Clustering onderzoeksresultaten diepte-interviews per topic en categorie

Resp.:	Topic: Lichamelijke gevoelens
Be.	FASE 1: wat laat een kind zien. Kinderen zijn vaak niet in staat te voelen wat er in hun lijf gebeurt of gevoel en beleving opnieuw beleven. Door emoties te koppelen aan gebeurtenissen, voelen kinderen emoties ook beter.
C.	Met name kinderen met ASS moeite met voelen wat er speelt, weet niet of kinderen met ASS bewust zijn van lichamelijke gevoelens.
Bi.	Kinderen zijn wisselend bewust van lichamelijke gevoelens. Kind dat emoties niet goed voelt, kind erbij latenilstaan bij gebeurtenis, gevoel en gedrag. Afremmen, tempo vertragen in het kader van bewustwording.
E.	Voor de doelgroep moeilijk(er). Terug naar de basis. MOMENTEEL ONDERGESNEEUWD, weinig aandacht! Echter; Belangrijkste; 1 ^e (basis)stap. Ziet meerwaarde voor organisatie.
N.	Doelgroep heeft niet meer of minder bewustwording van emoties dan kind met reguliere ontwikkeling. Maatschappij niet gericht op emoties, voelen en ervaren. Met name vaktherapeuten mee bezig, deskundigen. Zelfbewustzijn en -vaardigheden bij grl. als voorwaarde. Pleit ervoor dat ieder kind bij start opname gezien wordt door vaktherapeut, verbrede visie . Oranje fase (signaleringsplan) bevat veel lichamelijke gevoelens.
L.	Kinderen met ASS/ADHD onbestemd gevoel, maken hier zelf iets van.
P.	Kinderen voelen iets, maar weten niet wat. Bij ieder kind van belang. Grootste ontwikkelpunt: bewust ervaren van/weten wat gevoelens zijn.

Resp.:	Topic: Emotiebeleving
Be.	Kinderen hebben sterke, negatieve beleving van belastende emoties. Met name kinderen met ASS wordt dit moeilijker ervaren.
C.	Weet niet of kind die basaal scoort op emotiegebied kan aangeven 'fijn vs niet-fijn (stadium 2).
Bi.	Emotiebeleving is belangrijkste stuk voor kind; eigenheid, zelfwaarde. Bij ieder kind aanwezig, maar verschillende omgang. Afhankelijk van periode en welbevinden kind. Hier ligt meer focus op dan lich. gevoelens en besef emotiekenmerken.
E.	Ieder kind kan emoties anders beleven. In gesprek: wat voel, ervaar je; hoe uit je dat? Evt. met kleurenkaartjes. ONDERGESNEEUWD, weinig aandacht! Echter; Belangrijkste; 1 ^e (basis)stap.
N.	Maatschappelijk stuk geeft weinig ruimte voor emoties voelen e.d. Door massage zijn kinderen (meer) bezig met 'wat vind ik (niet) fijn'. Huid-op-huidcontact; positieve invloed.
L.	Ervaren boosheid, ook bij andere emotie. Voelen iets; dan boos. Kinderen in staat te beleven. Vaker beladen gevoel (van ongenoegen). Niet fijne domineert. Standaard impuls: dichtklappen, boos/gefrustreerd.
P.	Onbestemd gevoel. Kinderen met ASS moeite met emoties in brede zin. Besef voorwaarde voor beleving. Kinderen met ADHD sneller en meer begrepen, wanneer vlvssn. benoemt . Verder onbekend.

Groep:	Topic: Besef emotiekenmerken.
Be.	Betty vraagt zich af hoe te handelen wanneer een kind emoties niet (goed) herkent. Foto's lijken te werken bij kind, wanneer praten niet aansluit. Met name bij kinderen waar verbale stuk niet aansluit en/of emoties niet integreren, heeft zij behoefte aan advisering/inzet middelen.
C.	Basis: het wel/niet kennen van de basisemoties en kunnen verwoorden. De doelgroep kan emoties vaak moeilijk of niet onderscheiden.
Bi.	Starten bij basisemoties. Differentiatie bij basale emoties 'boos en blij'. Angstig-verdrietig vaak moeilijker dan boos-blij. Groot deel komt niet toe aan secundaire emoties. Kindafhankelijk: wat is in basis bij kind aanwezig. Vaak gericht op zichzelf, emoties bij anderen te complex.
E.	Dit wordt 'getoetst' tijdens observatiefase en in verslaglegging. Tot dusver deels focus-gebied.
N.	Emoties ontstaan vanuit gedachten. Belangrijk om ruimte te maken voor kinderen om emoties te verkennen, vertalen. Kinderen zullen eerst primaire emoties moeten (h)erkennen.

L.	Kinderen ASS/ADHD moeite begrijpen emoties. Kinderen met ASS minder besef gevoel, moeilijker uiten. ADHD; ongeremd.
P.	Verliefdheid; jaloezie.

Resp.:	Topic: Signaalherkenning
Be.	Kinderen met ASS herkennen belastende emoties meer dan fijne.
C.	Doel van benoemen/spiegelen van emoties is dat kinderen dit uiteindelijk bij zichzelf gaan herkennen. Oorzaak-gevolg-denken aanleren.
Bi.	Kinderen pikken signalen slecht op. Grl. deskundig om signalen te herkennen en aanpakken. Gedrag ondertitelen/uitvergroten naar betekenis voor kind. Kind bewustmaken van oorzaak-gevolg . Hier ligt meer focus op dan lich. gevoelens en besef emotiekenmerken.
E.	Wanneer kind blokkeert, is er meer handelingsonzekerheid. Aanpak is kindafhankelijk. Praten is niet altijd helpend, dan ook afstand nemen. Tot dusver deels focus-gebied.
N.	Boos en bang moeilijk om te erkennen. Verdriet en blij soms minder moeilijk. Bij angst moeten kinderen meer gestimuleerd worden uit 'comfortzone' te komen. Wel adequaat naar kijken per kind/moment.
L.	-
P.	-

Resp.:	Afhankelijke variabele: (Non-)verbaal uiten
Be.	Fase 3! Kinderen kunnen emoties vaak niet kenbaar maken. BrainBlocks helpend: d.m.v. blokjes benoemen.
C.	Kinderen met ASS kunnen vaak niet goed praten over emoties. Kinderen met ADHD kunnen vaak beter hun emoties verwoorden. Kind toont emotie (of blokkeert), kan niet aanleiding benoemen. In-trainen van vaardigheid (hulpvragen) adhv pictokaartje lijkt te werken.
Bi.	Kinderen lopen hierop vast. Sommige kinderen uiten duidelijk, anderen niet. Huidige aanpak richt zich ook op meer adequaat uiten van emoties, die kinderen voelen. Door: 'klein kijken en uitvergroten'. Hier ligt meer focus op dan lich. gevoelens en besef emotiekenmerken.
E.	Kind stagneert/blokkeert of overschreeuwen/ongeremd. Kind met ASS: moeite met taal (benoemen gevoelens, koppelen). Ook voor grl. moeilijker; wordt 'onze taal' begrepen?! Kind met ADHD: kan vaak sneller linken leggen en taal eigen maken. Raakt snel overspoeld. Aanpak: stopzetten en DOEN! Kind kan op eigen manier 'andere' woorden geven aan gevoelens, iets wat hij/zij ervaart. Dan is er geen gezamenlijke 'taal'. Huidige aanpak: pratend of met smiley. Vindt dit ontoereikend.
N.	Koppelen en verwoorden door grl. helpt kind om te communiceren wat er speelt.
L.	Sommige maken kenbaar. Vaak theateraal of niet-tonen. Sommige 'rem'. Voorwaarde: gevoel van veiligheid. Sommige agressie.

P.	Zeldzaam wanneer kinderen met ASS of ADHD emoties zo benoemen. Kan dit beperkt. Door bv. emotiekaarten en signaleringsplan kunnen kinderen beter aangeven. Samen invullen met kind. Lijkt effectiever. Kinderen tonen met name primaire emoties. Oudere ook secundair. Worden veelal boos/geïrriteerd.
Resp.:	Categorie: Aanpak
Be.	Betty spreekt in fasering . Fase 1: eerste 6 weken; wat laat een kind zien wbt lichamelijke gevoelens en emotiebeleving. Fase 2: herkennen van en (individueel) werken aan emoties. Fase 3: wijze van emotie-expressie. Betty wordt getriggert door het onderwerp. Zij ervaart dat er te weinig mee wordt gedaan. Werkzame factor: maatwerk per kind. Ontwikkelingsleeftijd maakt verschil, dit wordt steeds meer erkend door groepsleiders. Betty vindt soc-emo stuk belangrijkste in behandeling. Middelen: Direct benoemen. Brainblocks. Spellen met kaartjes. Behoeft: inzet wanneer kind nihil tot geen inzicht in emoties en/of verbale aanpak heeft (bv. kinderen met ASS).
C.	Concreet benoemen van gebeurtenis en koppelen emoties. Erkennen, verwoorden. Spreekt in fasering . Fase 1: Wat is er aan de hand (gedrag/problematiek?). Fase 2: aanpak afstemmen op hulpvraag kind. Huidige aanpak is gauw: emotiebeleving, herkenning en uiten. Aanpak zou zich meer mogen richten op 'wat

	kunnen ze met lichamelijke gevoelens'. Deze stap wordt vaak te snel overgeslagen. Werkzame factor: kinderen blijven minder lang in emotie hangen. Middelen: Voorwaarden: vertrouwen, medicatie en aanpak (3 componenten). Doos vol gevoelens. Huis vol gevoelens. Oefeningen dmv kaartjes, vragen. Emotiemeter, signaleringsplan (niet voor ieder kind huidig aanpak). Behoeften: stappenplan met oefeningen op lichamelijk gebied. In fase 1; oefeningen om te testen wat ze met lichamelijke gevoelens kunnen.
Bi.	Baseert zich op het kind, individueel. Spreekt in fasering (kinderen en stadia). Kijken naar ontwikkelingsleeftijd, dit wordt vaak op de Triangel pas duidelijk. In kaart brengen. Middelen: Signaleringsplan. Activiteiten en programma's adhv basisemoties. Benoemen. Emotiemeter. Visualiseren: Emotieplaten. Middel ansich geeft richting, eigen aanpak is daarin bepalender. Verwoorden. Behoeften: open voor nieuwe ontwikkelingen. Huidige aanpak (basis) is kern: emoties benoemen, visualiseren, terugpakken, gebeurtenissen ontleden. Weet niet of er een andere aanpak is, welkom nieuwe variatie voor kinderen. Belangrijk: speelsheid, leren zonder besef.
E.	Er wordt weinig op ingezet. Mag meer. Momenteel veelal door vaktherapeuten; goed. Vertaalslag naar groep is gewenst. Basale aanpak = met kind in gesprek, veel pratend; sluit niet altijd aan. Spreekt in fasering; 'basis'. (= voelen, ervaren, doen). E. wenst doe-materiaal meer. Dmv ervaren/doen, makkelijker samen tot zelfde 'taal' komen. Middelen: sensopathisch spel, veelal groepsverband. Niet individueel. Praten geschikt voor cognitief sterkere kinderen, leggen van verbanden en linken. Andere kids; DOEN! Behoeften: hoe in het moment ontwikkelen/begeleiden/stimuleren van kind bij emotiebewustwording. Niet heel activiteitenplan, maar handelingsaspect grl. Mist stukje 'echte' kennis hoe emotiebewustwording kan verbeteren. Vanuit kennis inzetten op oefeningen. Iets tastbaars.
N.	In groep is algemene aanpak: 'wat maakt je boos?'. Dit is geen gedegen aanpak. Weinig ruimte groepsverband, individueel geschikter. Benutten van groepsdynamiek echter voordelen, leren van elkaar, (daarom huis vol gevoelens/axen). Spreekt over 'basis' (veiligheid, lichamelijk contact). Belangrijk om kinderen meer te uitnodigen. Doen = ervaren. Spiegelen, (uit)vergroten van emoties. Middelen: BB. Observaties. Doos/huis vol gevoelens – en axen. Signaleringsplan, grl. kan vertalen voor kind. Toepassen/gebruik middelen is aan grl. zelf. Behoeften: Enerzijds een kind ruimte geven om te exploreren (met emoties), anderzijds meer prikkelen tot ontwikkeling. Programma's (spelenderwijs) gericht op ontwikkeling van emoties. Basis. Wens meer in de praktijk.
L.	Fasering. Stap 1: benoemen → uitdiepen (wat, ervaring, actie). Scenario uitsplitsen, spiegelen/benoemen. Afweging aanpak: laten of kaderen. Bieden alternatief. Aanpak steeds afstemmen op kind, omstandigheid. Knelpunt: stopzetten is lastig, ruimte geven emotie of kaderen. Middelen: gesprek. BB op lijfstuk (gevoerde kinderen). Behoeften: Hoe kader je kinderen positief in hun emoties, zonder te zeer afkappen?
P.	Fasering. Stap 1: benoemen → kaderen → samen bespreken. Doelstelling: kinderen zelf kaders/acties in emoties gaan overnemen/uiten. 'Basis' aanwezig aan goede programma's. Niet gecategoriseerd en onder de aandacht. Grl. zijn zelfverantwoordelijk voor gebruik. Valkuil; automatisch. Grl. benoemt continue emoties. Spiegelen. Alle topics verbonden; spiraal. Middelen: Doos vol gevoelens. Emotiekaarten, plaatjes (jonge kind). Signaleringsplan. Gesprek. Behoeften: Meer/betere categorisatie. Valkuilen huidige aanpak duiden. Feedback en adviezen. Groei in aanpak (emotiebewustwording). Alle informatie is voorhanden (deskundigen, poli).

Bijlage 8 Voorbereiding observaties

I. Observatieformulier

Vorm: Gestructureerde, systematische observaties aan de hand van observatieschema en triangulatieschema (zie: Doorewaard et al., 2015, p. 56).

Rol: niet-participerend (in directe situatie, wel aanwezig/zichtbaar voor betrokkenen).

Vastlegging: schriftelijke aantekeningen/notities/trefwoorden

Observatiepunten (operationalisatie)

Observatiekader 1: Aanpak + emotie-expressie

1. Aanpak: groepsgericht vs. individueel
2. Wat zijn knelpunten en/of werkzame factoren in het pedagogisch handelen mbt emoties (tijdens de toepassing van middelen)
3. Op welke manier differentieert de groepsleider in aanpak bij verschillende ontwikkelingsniveaus en/of -leeftijden?
4. De frequentie waarmee groepsbegeleider meteen emoties benoemt/spiegelt
5. Frequentie en wijze van uiting van emoties door kinderen (beschrijvend).

Observatiekader 2: observeren van twee afgebakende, onderstaande topics (dimensie: 'voelen')

Topic A. De lichamelijke gevoelens, aan de hand van de volgende twee indicatoren:

1. Kind met ASS of ADHD benoemt (niet/lastig) wat hij voelt in zijn lijf, buikpijn en/of hoofdpijn
2. Groepsleider benoemt lichamelijke gevoelens (buikpijn, hoofdpijn en/of spanning in lijf)

Topic B. Emotiebeleving, aan de hand van de volgende twee indicatoren:

1. Het kind maakt in zijn gedrag/gezicht/met woorden kenbaar dat hij een emotie beleeft
2. Groepsleider bevraagt kind op zijn beleving (fijn vs. niet fijn, impuls tot handelen).

Bijvangst

II. De Waar-blijkt-dit-uit?-techniek gegevensverzameling: observatieschema

Topic: Lichamelijke gevoelens	Vraag voor de onderzoeker: Welke acties en gebeurtenissen geven informatie over de vraag of de medewerkers meer of minder bewustwording van lichamelijke gevoelens bevorderen?
Acties en gebeurtenissen	
1. Medewerker benoemt lichamelijke gevoelens	
2. Kind met ASS of ADHD benoemt niet/lastig wat hij voelt in zijn lijf	
3. Er is meer focus op emotie-expressie dan op (bewustwording van) lichamelijke gevoelens	

Topic: Emotiebeleving	Vraag voor de onderzoeker: Welke acties en gebeurtenissen geven informatie over de vraag of de medewerkers meer of minder emotiebeleving bevorderen?
Acties en gebeurtenissen	
1. Het kind laat in zijn gedrag/gezicht/e.d. zien dat hij een emotie beleeft	
2. Medewerker bevraagt kind op zijn beleving	
3. Medewerker spreekt de sessie na met kind op zijn gevoel (evaluatie)	

Topic: (Non-)verbaal uiten	Vraag voor de onderzoeker:
--------------------------------------	-----------------------------------

	Welke acties en gebeurtenissen geven informatie over de vraag of de medewerkers meer of minder emotie-expressie bevorderen?
Acties en gebeurtenissen	
1. Medewerker stimuleert kind tot kenbaar maken/uiten van emoties.	
2. Het kind met ASS of ADHD uit zijn emotie(s) non-/verbaal	
3. Medewerker reageert op een emotie-expressie door het kind.	

Bijlage 9 Dataverzameling Observaties

Observatie I – dagdagelijks moment (eetsituatie), d.d. 19-03-19

Eetsituatie aan tafel: 4 kinderen (7, 7, 10 en 12 jaar oud), 3 gediagnosticeerd met ASS en 1 met ADHD en 2 groepsleiders.

Observatieresultaten kader 1

1. Aanpak is zowel groepsgericht (praat met andere kinderen) als individueel (noemt naam kind, kijkt naar en praat tegen het kind).

Beschrijvende observatie, observatiepunten gekoppeld volgens bovenstaande telling:

De groepsleider(s) zeggen "eet smakelijk". Vier kinderen starten met het eten van de boterham. Eén kind ondersteunt zijn hoofd met zijn hand en arm op de tafel (5). Zijn oogleden zijn nauwer op elkaar en hij kijkt voor zich uit (5). Groepsleiding benoemt dat hij er niet vrolijk/verdrietig uit ziet en vraagt of er iets gebeurd is (4). Het kind vertelt dat zijn kip overleden is. Groepsleiding noemt dat dit verdrietig nieuws is (3, 4), en omstreeks 45 sec stelt de groepsleiding vragen en vertelt namens het kind ("... dat is ook niet fijn voor jou", "wat fijn dat papa erbij was") (3, 4). Het kind vertelt dat zijn ouders een kistje hebben gemaakt. Twintig seconden later begint hij recht opzittend met het eten van de boterham (5).

2. Knelpunten in het pedagogisch handelen

De groepsleider(s) zeggen tot viermaal toe dat het kind moet starten met eten. Alle keren is deze communicatie in opdracht/doe-vorm (bv. "Start met het smeren ...", "We gaan nu niet meer praten", en "Als je nu niet begint ..., kun je later" (hantering/verheldering consequentie). Na 2 waarschuwingen (met consequentie) en nadat het kind het hoofd laat rusten in hand respectievelijk arm op eettafel (*emotie-expressie*, zoals hierboven beschreven), stelt groepsleider aan het kind de vraag: "wat is er aan de hand?".

Werkzame factoren

Nadat kind benoemt dat kip is overleden, verandert de groepsleider de zitrichting (stoel) gericht naar het kind. De groepsleider legt een hand op de schouder van het kind en strijkt een paar keer op en neer. Op zachte toon, en met de houding meer naar voren, spreekt de groepsleider tegen het kind. De andere kinderen kijken in de richting van het kind en zijn stil. De groepsleider benoemt emotie 'verdriet' naar het kind, en stelt vragen aan het kind. Het kind gaat rechtop zitten. Wanneer deze heeft verteld over (zijn beleving) omtrent de overleden kip, start hij enkele seconden later met het smeren van zijn boterham.

Observatieresultaten kader 2

A. Lichamelijke gevoelens

1) buik- en/of hoofdpijn.

Het kind benoemt 'geen honger' en 'buikpijn' te hebben.

2) Spanning in lijf.

Dit aspect (topic) blijft (in)direct ongenoemd.

B. Emotiebeleving

1) fijn vs niet fijn.

Het kind knikt wanneer groepsleiding noemt dat [gebeurtenis] niet-fijn is voor kind.

2) Impuls tot handelen

Het kind noemt niet expliciet een huidige impuls tot handelen. Gaat mee in voorstel door ander kind om iets voor de 'overgebleven' kip te knutselen.

Observatie II – Observatie toepassing Huis vol Gevoelens en Axen, d.d. 25-03-19

Groep: 3 kinderen met ASS (7, 10 en 12 jaar oud), 2 begeleiders

Observatieresultaten

Observatiesessie 1. Aanpak + emotie-expressie

1. Aanpak door groepsleiding in deze situatie: overwegend **Groepsgericht** (i.p.v. individueel)

Deze sessie is voorbereid met 5 gevoelens (blij, bang, verdrietig, woedend, jaloers). Deze 5 gevoelens zijn behandeld/aan bod gekomen deze sessie.

2. Wat zijn knelpunten en/of werkzame factoren in het pedagogisch handelen mbt emoties (tijdens de toepassing van middelen)

- Knelpunten in het pedagogisch handelen (en de toepassing van middelen)

De groepsleider loopt twee keer op en neer naar de doos en komt met materiaal terug. Bij de emotie 'jaloers' is één kind aan het woord.

- Werkzame factoren in het pedagogisch handelen (en de toepassing van middelen).

Groepsleider stelt zowel vragen alsook geeft zij opdrachten ('Pak', 'Ga...'). Geeft ieder kind tenminste 1 of meer compliment(en). Praat op een zachte, rustige toon.

Doet zelf mee met 'emotiespel'.

3. Op welke manier differentieert de groepsleider in aanpak bij verschillende ontwikkelingsniveaus en/of -leeftijden?

Groepsleiding corrigeert de eerste 6 minuten twee keer. Reageert zelden op gedrag (bv. krassen op bord, weg gaan zitten, of laten vallen) door kind(eren). Bij toenemend negatief gedrag, corrigeert groepsleiding steeds meer en vaker. Kadert, door verwachtingen en verloop voor te bespreken. Een enkel moment corrigeert groepsleiding een kind door vingers op eigen lippen te leggen (non-verbaal).

4. De frequentie waarmee groepsbegeleider meteen emoties benoemt/spiegelt

Groepsleiding verwoordt na 11 minuten gedrag en gevoel, "wat jij [kind] kenbaar (lijkt te maken)/maakt door jouw gedrag."

5. Mate en wijze van uiting van emoties door kinderen.

- Eén jongen (10 jr.) ligt bij start activiteit met hoofd op de stoel. Zet zijn stoel weg van de andere kinderen in de kring. Schuift na 3 minuten deze tot aan de kring. Gooit 2x met het materiaal. Gebruikt als uitdrukking steeds dezelfde mimiek bij verschillende emoties.
- Eén jongen (7 jr.) laat zich 3x op de grond vallen. Herhaalt woorden vaak. Reageert bijna alle keren op de groepsleider. Beweegt door de ruimte. Benoemt 3 emoties. Toont 4 verschillende uitvoeringen bij 4 verschillende emoties.
- Eén jongen (12 jr.) reageert op vragen door groepsleider. Noemt een eigen associatie met emotie. Toont 4 verschillende uitvoeringen bij 4 verschillende emoties.

Emoties die kinderen hebben genoemd: rot, verdrietig, bang, boos, jaloers en blij.

Observatiesessie 2: observeren van twee afgebakende, onderstaande topics en indicatoren

Topic A. Lichamelijke gevoelens

1. Kind noemt 'hoofdpijn' wanneer hij zijn hoofd (geanimeerd) bonkt tegen afscherming.

2. Grl. noemt geen van deze indicatoren.

Topic B. Emotiebeleving

1. De kinderen vertonen uiteenlopend gedrag; onder andere onderuitgezakt op stoel, met materiaal gooien, zich (3x) laten vallen op de grond, 3 emoties verwoorden, praten, en door ruimte bewegen.

2. Grl. noemt 'fijn vs. niet fijn'. Grl. vraagt: "hoe is dit voor ander persoon?"

Bijlage 10 Voorbereiding documentanalyse

De Waar-blijkt-dit-uit?-techniek documentverzameling: trefwoordenlijst

Topic: Lichamelijke gevoelens	Vraag voor de onderzoeker: Welke trefwoorden/zinsneden geven informatie over de vraag of bewustwording van lichamelijke gevoelens meer of minder wordt bevorderd voor de geselecteerde doelgroep?
Trefwoorden en zinsneden	
1. Ontwikkelingsniveau en -gebied	
2. Laagdrempelig/ basaal/ fundamenteel	
3. Voor kinderen die moeite hebben bij herkennen en [...] uiten van emoties, ASS ADHD	
4. Lichamelijke ervaringen/ "reacties/ "gevoelens	

Topic: Emotiebeleving	Vraag voor de onderzoeker: Welke trefwoorden/zinsneden geven informatie over de vraag of emotiebeleving meer of minder wordt bevorderd voor de geselecteerde doelgroep?
Trefwoorden en zinsneden	
1. Ervaren van gevoelens	
2. Pijn en plezier, onlust vs. lust, fijn vs. niet fijn	
3. Reactie op emotie beleefde impuls tot handelen	
4. Voor kinderen die moeite hebben bij herkennen en [...] uiten van emoties, ASS ADHD	

Topic: Non- en verbaal uiten	Vraag voor de onderzoeker: Welke trefwoorden/zinsneden geven informatie over de vraag of non- en verbaal uiten van emoties wordt bevorderd voor de geselecteerde doelgroep?
Trefwoorden en zinsneden	
1. Wijze van uit(druk)en via het lichaam, gezicht of gedrag	
2. Woordgebruik, praten/vertellen en/of hulpvragen	
3. Voor kinderen die moeite hebben bij herkennen en [...] uiten van emoties, ASS ADHD	
4. Ontwikkelingsniveau en -gebied	

Bijlage 11 Dataverzameling Documentanalyse

Notities aan de hand van triangulatieschema en trefwoordenlijst

Topic	Document
Lichamelijke gevoelens	Notulen gezamenlijk werkoverleg 22 november 2018 <i>"Snoezelruimte, (nu) geen ruimte voor. Volgend schooljaar Eysenhegge, dan gesprekskamer snoezelruimte maken."</i> Handleiding Een doos vol gevoelens (1997) <i>"Een belangrijke deelvaardigheid is het leren identificeren van gevoelens op basis van de lichamelijke signalen ervan."</i> Handleiding BrainBlocks (2018) <i>"Psycho-educatie kinderen met ASS, mbv visueel middel; waarbij voelen en ervaren centraal staan. Hoofdstuk 2.7 Bewegen (en lichaam) Hoofdstuk 3.3. Emoties, Hfdstk 3.5 Een andere beleving, Hoofdstuk 3.8 ADHD"</i> Reader Brain Blocks cursusdag III: Therapeutisch werken met Brain Blocks (2018) <i>"[In deze reader] zijn lichaamsgerichte oefeningen te lezen die helpen tot meer bewustwording van het lijf wat nodig is om tot Brain Blocks beelden in het lijf te kunnen komen."</i>
Emotiebeleving	Handleiding Een doos vol gevoelens (1997) <i>"In 'Een doos vol gevoelens' zijn vier basisgevoelens aan de orde: blij, bang, boos en verdrietig."</i> Handleiding Brainblocks (2018) Brain Blocks bestaat uit verschillende materialen die gebruikt worden om ervaringen en belevingen vorm te geven. <i>Hoofdstuk 3.3. Emoties, Hfdstk 3.5 Een andere beleving. Brain Blocks group (2018). Brain Blocks: één beeld één taal.</i>
(Non-)verbaal uiten	Bijlage bij de Handleiding van Een doos vol gevoelens (1997) Subkop 2: Als woorden tekortschieten ... de kracht van het non-verbale

Categorie Aanpak	1. Notulen Inhoudelijke ochtend Triangel, dd. 09-08-2018 <i>"In huidige aanbod missen bepaalde zaken. Methodieken gecategoriseerd naar problematieken. In kleine subgroepjes dit verder inventariseren, rekening houdend met 'evidence based' methodieken en tekortkomingen in huidige aanbod."</i> 2. Notulen gezamenlijk werkoverleg 31 januari '19 <i>"Intervisie 14 februari; N. neemt huis van gevoelens van thuis mee ter introductie binnen het team; Brainblocks op lijfaspect wordt definitief voorbereid (BC'er C.B. meegedacht)."</i> 3. Notulen gezamenlijk werkoverleg donderdag 28 februari '19 <i>"Pilot Huis van Gev. + Axen; activiteiten voorbereiden, definitief inzet? Brainblocks op lijfaspect wordt gepland en afgestemd"</i> 4. In de notulen inhoudelijke bijeenkomst 24 januari 2019 wordt afgesproken te starten met het opzetten van ontwikkelingslijnen.
----------------------------	--

"Tijdens het programmadeel 'Programma/activiteit' wordt geobserveerd en behandeld (onder andere) op het emotionele domein."
 "[aspecten uit] Ontwikkelingslijnen Dagbehandeling Triangel
 Emotie regulatie (ik)
 Herkennen en betekenis geven"

5. Materialen in huis (zie bestand met overeenkomende naam)

Er zijn verscheidende materialen aanwezig op locatie. Sommige materialen worden te weinig gebruikt, volgens de werkgroep. Andere materialen zijn zelfgecreëerd, grl. bepaalt zelf inzet. Weer andere materialen worden (zeer) bruikbaar geacht.

I. Stop-denk-doe-spel is contra voor (veel) kinderen met ASS. Geschikter voor oudere kinderen.

II. Huis vol gevoelens/axen

Koppeling emoties + gedrag

Gevoelswaaier + vervolg doos vol gevoelens

Axen: metafoor voor gevoelens (logisch denken) adhv opdrachten

ASS leren kijken naar een ander, omgaan met eigen en andermans gevoelens

Materiaal visueel/functioneel maken

Meer gedragsaspect, dan cognitief

Voor ASS = positief: visualisatie, logisch beelddenken

Risico: rollenspel/abstract

III. Brainblocks (op lijfaspect)

Brain Blocks wordt, [gezien de visualisatie], onder andere vaak ingezet ... voor mensen met autisme. Maar ook andere problematieken kunnen door middel van Brain Blocks verbeeld worden (bv. Hoofdstuk 3.8; ADHD). Brain Blocks wordt afgestemd op de sociale- en emotionele ontwikkeling van de cliënt. Vervolgens wordt de cliënt mede door de inzet van Brain Blocks uitgenodigd tot het zetten van het vervolgstapje in zijn ontwikkeling.

IV. Doos vol gevoelens

"Met 'Een doos vol gevoelens' willen we kinderen helpen dichterbij te komen bij wat in hen omgaat en bij het leren (h)erkennen, benoemen en differentiëren van gevoelens bij zichzelf en bij anderen.

Aanpak: spelenderwijs en ervaringsgericht. Aanvangsleeftijd: 2 à 3 t/m 7-jarigen

In het bijzonder geschikt voor onder andere de context 'kinderpsychiatrie'.

H3.2. Het gevoel echt opwekken, p. 16. (Lichamelijke gevoelens)

H.3.12. 'Een doos vol gevoelens' bij heel jonge kinderen, p. 29. (kinderen met ontwikkelingsachterstand)

V. Klappermethodiek: Handleiding voor jezelf: hoe ik denk en voel, gedachten en gevoelens. Praatboek en werkboek Deel 1: Basisschoolleeftijd. Voorkeur: individueel.

"Start met gevoelens deel 1, hoort bij het Groot Voorleesboek van 'De wereld van Oek en Poek'.

'Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'

Start met gevoelens deel 2, hoort bij het Praatboek 'Hoe ik denk en voel, deel 1'

'een manier om kinderen te helpen zich te uiten. Op een praktische en speelse manier helpt u uw kind zich beter te uiten op gevoelsvlak.'

VIA (uitgever) heeft veel ervaring in begeleiding van stoornissen, met als specialisme alle vormen van autisme bij kinderen"

Bijlage 12 Voorbeeld samenvatting per topic na triangulatie

Topic	Lichamelijke gevoelens
	Zes van de zeven geïnterviewde groepsleiders zijn van mening dat de doelgroep moeite heeft met lichamenlijk(e) (ge)voelen(s). Er worden verschillende voorbeelden gegeven: <i>'onbestemd gevoel', 'voelen iets, maar weten niet wat', 'vaak niet in staat'</i>. Twee geïnterviewden noemen dat kinderen met ASS hier expliciet moeite mee hebben. Eén andere groepsleider geeft aan dat de maatschappij niet gericht is op emoties, voelen en ervaren. Zij is van mening dat de <i>'doelgroep niet meer of minder bewustwording van emoties heeft dan een kind met een reguliere ontwikkeling'</i>. In de notulen van het gezamenlijk werkoverleg d.d. 22-8-18 wordt voorgesteld schooljaar 2019-2020 een snoezelruimte te realiseren om (onder andere) bewustwording van lijfelijke gevoelens te stimuleren. Daarnaast wordt in de handleiding van 'Een doos vol gevoelens (1997)' aandacht geschonken aan <i>het leren identificeren van gevoelens op basis van de lichamelijke signalen ervan</i>. Ook in de handleiding van Brain Blocks (2018) zijn hoofdstukken te lezen die aandacht besteden aan het lichaamsaspect, beide problematieken (ASS en ADHD) én lichaamsgerichte oefeningen <i>die helpen tot meer bewustwording van het lijf</i>. De onderzoeker heeft tijdens twee activiteiten geobserveerd. Beide sessies benoemde een kind buikpijn of hoofdpijn te hebben. De groepsleider bevraagt niet naar lichamelijke gevoelens en niet door op het aangeven van de hoofdpijn door het kind. <i>Relatie '(non-)verbaal uiten'</i> Tijdens de interviews benoemen vier van de zeven groepsleiders dat tot dusver door de groepsleiders er meer focus ligt op emotie-expressie dan op lichamelijke gevoelens. In de observaties zag de onderzoeker dit beeld bevestigd.

Topic	Emotiebeleving
	Vijf van de zeven geïnterviewde groepsleiders geven aan dat emotiebeleving bij de doelgroep aanwezig is, maar ieder kind een verschillende omgang kan hebben. Zij drukken zich in verschillende bewoordingen uit: <i>'sterke, negatieve beleving', 'vaker beladen gevoel', 'besef wat vind ik (niet) fijn'</i>. Twee andere groepsleiders weten niet of een kind tot emotiebeleving in staat is. In de Handleiding van 'Een doos vol gevoelens (1997)' staat beschreven dat de methode is opgebouwd rondom <i>de vier basisgevoelens: blij, bang, boos en verdrietig</i>. De handleiding Brain Blocks (2018) schrijft te voorzien in verschillende materialen die gebruikt kunnen worden om ervaringen en belevingen vorm te geven. De observaties van de twee activiteiten wijzen erop dat de kinderen (onderliggende) emoties beleven (<i>een kind beaamt niet-fijn gevoel, anderen vertonen weerstand/ongenoegen door hun gedrag</i>). De groepsleiding bevraagt in één sessie naar de beleving van het kind zelf. De andere sessie wordt de beleving van een andere (fictief) persoon bevraagd door de groepsleider. <i>Relatie '(non-)verbaal uiten'</i> Vier van de zeven geïnterviewden zeggen dat de huidige aanpak zich ook richt op meer adequaat uiten van emoties, die kinderen voelen, dan op emotiebeleving. Eén

	groepsleider noemt een standaard impuls door kinderen bij (een) belastende emotie(s): <i>dichtklappen of boos/gefrustreerd</i> . In de observaties zag de onderzoeker dit beeld bevestigd.
--	--

Bijlage 13 Tabel 1: Ontwikkeling van emotie-expressievaardigheden

Leeftijd	Ontwikkelingsstap emotie-expressie
1-3 jr.	geeft uiting aan eigen emoties, grotendeels afhankelijk van anderen (externe emotieregulatie)
2-3 jr.	door taalontwikkeling meer onderkenning en expressie van lijfelijke ervaringen, emoties en vragen van externe steun
3+ jr.	zelfregulatie ontwikkelt door herkenning van emoties bij anderen
4+ jr.	gebruik strategieën zoeken steun bij volwassene
6+ jr.	inzicht inadequate emotie-expressie (jammeren, schreeuwen) niet-helpend en afname hiervan; Toenemend gebruik verbale strategieën en uiten meer-passende emotie i.p.v. de ervaren emotie per situatie.
8+ jr.	vaker steun zoeken bij anderen dan inadequate emotie-expressie (externe emotieregulatie)
9+ jr.	in staat emotie-expressie aan te passen aan sociale omgeving

Tabel 2: Ontwikkeling van emotie-expressievaardigheden volgens gebruikelijk ontwikkelingsprofiel (naar: Sabatier et al., 2017; Scholte & van der Ploeg, 2017);

Toelichting

Sabatier et al. (2017) en Scholte & Van der Ploeg (2017) geven een ontwikkelingspsychologisch kader van emotie-expressie bij kinderen met een 'reguliere' ontwikkeling. Op basis daarvan is deze beschrijvende clustering en bovenstaande tabel opgenomen. Rond het 3^e levensjaar ontwikkelen kinderen zelfregulatie door herkenning van emoties bij anderen. Op 4-jarige leeftijd gebruiken de meeste kinderen strategieën als afleiding en het zoeken van steun bij een volwassene. Rond het 6^e levensjaar realiseren kinderen dat inadequate emotie-expressie als jammeren en schreeuwen niet helpt zich beter te voelen, waardoor ze dit minder vaak gaan vertonen. In de verdere ontwikkeling tot het 8^e levensjaar gebruikt het kind steeds meer verbale strategieën en communicatie om problemen op te lossen. Daarnaast begrijpt het dat in sommige situaties het meer gepast is om een andere emotie te uiten dan ze eigenlijk voelen. Ook op deze leeftijd zoeken zij vaker steun bij anderen dan negatief gedrag te vertonen (in- of externaliserend). Vanaf de leeftijd van 9 à 10 jaar zijn de meeste kinderen in staat hun emotie-expressie volledig aan te passen aan de sociale omgeving.