Well done!

Een actiegericht onderzoek naar de inzet van een dramatherapeutisch beloningssysteem in de spelgroep van Fornhese RCKJP ter verbetering van het sociaal-adequaat gedrag in de interactie bij kinderen van 10 tot 12 jaar.

J. Koekenbier (1056484)

Opleiding Creatieve Therapie
Afstudeerrichting Drama
Zuyd Hogeschool Heerlen, Faculteit Gezondheid en Zorg

Scriptiebegeleider: Marij Berghs
3 juni 2015

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave ... 1
Voorwoord ... 3
Inleiding ... 4
Hoofdstuk 1: probleemstelling ... 5
1.1 Probleemgebied ... 5
1.1.1 Aanleiding van het onderzoek ... 5
1.1.2 Indicatie dramatherapie ... 6
1.1.3 De doelgroep ... 7
1.1.4 Zoekstrategie en resultaten ... 8
1.1.5 Definiëring van de begrippen ... 10
1.2 Vraagstelling ... 11
1.3 Doelstelling ... 11
Hoofdstuk 2: Onderzoeksmethode ... 13
2.1 Onderzoekstype ... 13
2.2 Onderzoeksmethode ... 13
2.3 Voorfase en oriëntatiefase ... 13
2.4 Diagnostische fase ... 15
2.5 Ontwikkelfase ... 16
2.6 Actiefase ... 17
2.7 Evaluatiefase ... 19
2.7.1 Procesevaluatie ... 19
2.7.1 Productevaluatie ... 19
2.8 Kwaliteitscriteria ... 20
Hoofdstuk 3: Resultaten ... 23
3.1 De cliënten in relatie tot de zelf gestelde doelen ... 23
3.2 De cliënten in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem ... 25
3.3 Het co-creatieteam in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem ... 26
3.4 Het uiteindelijke model ... 28
Hoofdstuk 4: Discussie ... 32
4.1 Sterkte- en zwakteanalyse ... 32
4.1.1 De sterkten van het onderzoek ... 32
4.1.2 De tekortkomingen van het onderzoek ... 33
4.2 Verklaring en interpretatie van de resultaten ... 34
4.3 Aanbevelingen voor de praktijk, beroepsontwikkeling en vervolgonderzoek ... 37
4.4 Integratie van resultaten in het eigen methodische handelen ... 37
4.5 Beantwoording van de vraagstelling ... 39

4.5.1 Hoofdvraag 39
4.5.2 Deelvragen 39
Hoofdstuk 5: Samenvatting 41
Literatuuropgave 42
Bijlage 1: Schema's data-analyse 44
Bijlage 2: Enquête 49
Bijlage 3: Toestemmingsformulier 51
Bijlage 4: Observatielijst beloning 52
Bijlage 5: PICO-vraag en zoekgeschiedenis 53
Bijlage 6: Vragen werkvorm 'op de lijn' 55

Voorwoord

Trots lieten wij de tekeningen zien aan onze vader of moeder. Zij keken er naar, knikte goedkeurend en lieten waardering blijken voor wat we gemaakt hadden. Hoe gevoelig zijn we als kind wel niet voor een schouderklopje van de mensen waar we om geven? Het gezien worden, dát was belangrijk. Je gehoord voelen, erkenning krijgen voor je persoonlijkheid en voor de prestaties die je als kind geleverd had. Een simpele “goed gedaan!” zorgde voor groei en ontwikkeling. Want dit kan ik, hier ben ik goed in. Vanuit dit kleine zaadje groeit zelfvertrouwen die een gezonde ontwikkeling ondersteunt.

Sommige kinderen hebben echter iets gemist hierin, of kregen het wel maar hadden nog niet de juiste vaardigheden ontwikkeld om er van te kunnen groeien. Naast deze vaardigheid, ontbraken er nog meer. Vaardigheden die van essentieel belang zijn voor het groeien tot een gezonde puber en later jongvolwassene. Zonder deze vaardigheden bestaat er de kans dat kinderen vastlopen; tijdens mijn stage in het derde jaar van de opleiding zag ik dit al. Het werken met pubers liet me inzien dat patronen die in het hier en nu spelen, vaak al lang geleden zijn ontwikkeld. Nu, als vierdejaars student aan de opleiding Creatieve Therapie, heb ik middels het verrichtte onderzoek een steentje bijgedragen aan het mogelijk maken van vooruitgang. In samenwerking met Fornhese Regionaal Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (hierna: RCKJP) is er een dramatherapeutisch beloningssysteem ontwikkeld dat hopelijk deze vastgelopen kinderen verder op weg zal gaan helpen.

Graag wil ik deze plek in mijn scriptie gebruiken om een aantal mensen te bedanken die mij ten tijden van het afstuderen aan Zuyd Hogeschool hebben gesteund. Allereerst wil ik Letty Langerhorst bedanken. Letty, de manier waarop jij in de therapie en het leven staat is bewonderenswaardig. Jouw enthousiasme tegenover een ieder die je pad kruist – cliënt of collega – werkt aanstekelijk en heeft een vlam in mij aangestoken. Ik hoop van harte dat je deze passie blijft overdragen naar anderen. Bedankt voor de fijne samenwerking, het meedenken en de *good vibes*. Geerte de Vos wil ik bedanken voor haar expertise, voor de momenten waarop ik van haar heb mogen leren en voor de bereidheid mee te werken aan dit onderzoek. Geerte, ook jouw enthousiasme rondom alles wat bedacht werd was een grote steun in de rug bij het uitvoeren van dit onderzoek. Als laatste wil ik graag Marij Berghs bedanken voor het zijn van een uitmuntende scriptiebegeleidster. Jij hield vertrouwen wanneer ik het even kwijt was en je was er altijd wanneer nodig. Dankzij jouw kundige begeleiding en tips hebben we samen alle verwarring uit de weg kunnen werken, zodat ik dit scriptie op een succesvolle manier heb kunnen afronden.

Niet alleen tijdens het werken aan de scriptie werd mij steun geboden. Graag wil ik ook mijn docenten bedanken die mij door deze vijf jaren heen hebben geholpen. Jaap, je hebt altijd veel geduld met me gehad en het was niet altijd een makkelijke weg die we samen bewandeld hebben. Ik kan zeggen dat ik ontzettend veel van je geleerd heb. Je bent een inspirerende man, bedankt voor alle lessen. Rik, bedankt voor de supervisiemomenten. De duidelijkheid die jij in de opleiding bracht was verfrissend. En voor jou, Christine.. je weet wel wat ik bedoel.

Niet minder belangrijk was mijn omgeving in de afgelopen vijf jaar. Ik kon altijd bouwen op mijn ouders. Pap, mam, bedankt voor alle steun, de bakken aan vertrouwen en het achterwege laten van prestatiedruk. Jullie gaven mij ruimte om te groeien en waren altijd trots. Lieve vrienden, lieve Suus, bedankt voor de knuffels, de nuchterheid en alle Roosvicee-momentjes wanneer ik het even niet meer zag zitten. Dankzij mijn extra jaar aan Zuyd Hogeschool mag ik me ook gelukkig prijzen met maar liefst twee klassen. Beiden zo verschillend, maar wat heb ik lieve, gepassioneerde en steunende mensen ontmoet. Bedankt, alle lieve klasgenootjes met wie ik een traan en een knuffel kon delen. We hebben een waardevolle basis van vertrouwen samen opgebouwd. Hopelijk tot in het werkveld!

U, mijn lezer, wens ik veel lees- en leerplezier bij het lezen van dit scriptie.

Inleiding

In het kader van afstuderen aan de opleiding Creatieve Therapie, afstudeerrichting Drama, is dit scriptie geschreven. Het beschrijft hoe onderzoek gedaan is naar de werking van een dramatherapeutisch beloningssysteem op Fornhese RCKJP, om sociaal-adequaat gedrag te stimuleren in de interactie bij kinderen van 10 tot 12 jaar.

Hoofstuk 1 geeft de probleemstelling weer, waarin de aanleiding voor het onderzoek naar een dramatherapeutisch beloningssysteem is opgenomen, de rol van het medium drama en de doelgroep wordt uitgelegd. Hierop volgt een uiteenzetting van resultaten uit bestaande literatuur en de relevantie van het onderzoek. Uit de relevantie volgt logischerwijs de vraagstelling en de doelstelling van het onderzoek.

Hoofdstuk 2 beschrijft de gekozen onderzoeksmethode. Alle fases van actiegericht onderzoek en de gemaakte keuzes worden hierin doorlopen.

Hoofdstuk 3 gaat in op de resultaten die verkregen zijn naar aanleiding van het actiegerichte onderzoek naar een dramatherapeutische beloningssysteem. Resultaten uit verschillende vormen van data-analyse worden naast elkaar gezet.

Hoofdstuk 4 beslaat de discussie van dit onderzoek, waarin kritisch gekeken wordt naar de sterkten en tekortkomingen van het verrichtte onderzoek. De resultaten worden in dit hoofdstuk verklaart en geïnterpreteerd en er wordt een aanbeveling gedaan voor de praktijk, de beroepsontwikkeling en eventueel vervolgonderzoek. De onderzoek vertaalt de verkregen resultaten uit Hoofdstuk 3 naar het eigen methodisch handelen en aan het eind van Hoofdstuk 4 zal antwoord gegeven worden op de vraagstelling.

In **Hoofdstuk 5** wordt een samenvatting van dit scriptie gegeven. Daarna volgt een lijst van de gebruikte literatuur en bijlagen.

Hoofdstuk 1: probleemstelling

1.1 Probleemgebied

In dit hoofdstuk zal ingegaan worden op de aanleiding van het gekozen onderzoek, de rol van het medium in dit onderzoek, de doelgroep, de zoekstrategie en de noodzaak/relevantie van dit onderzoek.

1.1.1 Aanleiding van het onderzoek

Tijdens mijn opleiding tot creatief therapeute aan de Hogeschool Zuyd ben ik met een aantal doelgroepen in aanraking gekomen. Allereerst met meervoudig gehandicapten en later, door het overdoen van mijn stage, ook nog met jongeren en volwassenen in de derdelijns psychiatrie op GGz Vincent van Gogh.

Voor dit onderzoek besloot ik terug te gaan naar dat waar – bij de start van deze opleiding – mijn grootste interesse naar uitging: kind en jeugd. Deze interesse is enerzijds voortgekomen uit mijn mening dat de kinderen van nu, de toekomst van later zijn. Anderzijds heb ik zelf ervaren en gezien hoe lastig het kan zijn om op te groeien tot een (gezond) jongvolwassene. Tijdens mijn derdejaars-stage kwam ik in aanraking met beschadigde jongeren. Het leven had hen iets ‘aangedaan’; ze werden belemmerd om op te groeien tot gezonde jongvolwassenen. Zij hadden allemaal een stoornis ontwikkeld, veelal door problemen die in hun vroege jeugd waren ontstaan. Thuis, op school, bij vrienden en in het gezin ondervonden zij problemen in het contact waardoor zij niet konden worden wie ze wellicht onder ander omstandigheden wel zouden zijn. Veel van deze jongeren zaten al jaren in de molen van de geestelijke gezondheidszorg, soms met weinig resultaat. Dit heeft mij aan het denken gezet, want “wat als..?”. Wat als deze zelfde jongeren, jaren geleden als kind de juiste hulp hadden gekregen. Wat als we het als GGz over konden doen, opnieuw konden proberen. En de grootste vraag: hoe zou ik dit dan met de expertise van een bijna afgestudeerde dramatherapeute aanpakken?

Prins en Braet (2008) verwijzen naar enkele grote epidemiologische studies waaruit zou blijken dat vijftien tot twintig procent van de kinderen en jeugdigen een klinische stoornis heeft. Slechts twee procent van deze kinderen zoekt hulp en nog een kleiner gedeelte komt bij ons, creatief therapeuten, terecht. De gedachte dat wij als (creatief) therapeuten deze kinderen een duwtje in de goede richting kunnen geven, raakt me. Het is iets waar ik me graag voor in zou willen zetten en waar naar mijn idee nooit genoeg aandacht aan geschonken kan worden. We komen immers al zoveel hobbels tegen in ons leven: sommigen meer dan anderen.

Om die reden had ik twee jaar geleden al contact met Letty Langerhorst, dramatherapeute op Fornhese RCKJP te Hilversum, een afdeling binnen GGz Centraal. We bespraken een eventuele stage, maar dit ging helaas niet door. Nu, in het vierde jaar van de opleiding, zag ik een nieuwe kans en heb ik wederom contact met haar opgenomen. Langerhorst ontving mij met groot enthousiasme en uitte hierbij een wens naar een bewezen structuur binnen dramatherapie. Zij gaf mij aan geen specifieke structuur te hanteren en was benieuwd naar mijn ideeën. Samen met haar sprak ik af om eens wat therapiegroepen te komen bekijken, wat leidde tot een grote interesse van mij uit naar de positieve houding van de therapeut tegenover de cliënten en het gebruik van beloningssystemen. De hele therapie stond in het teken van op een positieve manier aan de slag gaan met lastige problemen. En hoe doe je dat nu eigenlijk? Waarom is dit belangrijk en waarom leek het zo goed te werken? In overleg met Langerhorst werd duidelijk dat zij hier niet bewust bij stil had gestaan: zo deed zij dit nu eenmaal.

De uiteenlopende problematiek van de kinderen waarmee Langerhorst werkt, vraagt om een brede aanpak die voor een ieder van deze problematieken iets positiefs teweeg kan brengen. De vraag rees welke rol dramatherapie in dit geheel speelt en wat zij en de beroepspraktijk nog zouden kunnen veranderen om deze positieve *vibe* zo optimaal mogelijk te benutten. Eigen ervaring met kinderen (in het tweede leerjaar en tijdens vrijwilligerswerk) leerde mij dat een positieve benadering erg effectief is

wanneer met kinderen wordt gewerkt. Mijns inziens werkt dit stukken beter dan wanneer er op negatief en storend gedrag wordt gefocust. Het gebruik van beloningssystemen bij kinderen wordt precies daarop ingezet; het benadrukken en zelfs belonen van sociaal-adequaat gedrag. Is het echter daadwerkelijk therapeutisch te verantwoorden en zijn de beoogde effecten van dergelijke middelen daadwerkelijk haalbaar? En kan extrinsieke motivatie geïnternaliseerd worden? Met de interesse van Langerhorst op zak zijn we van start gegaan met dit onderzoek. Waarom doen we wat we doen, wat kunnen we hieraan veranderen en is het bewezen effectief?

1.1.2 Indicatie dramatherapie

"Spelen is een vorm van communiceren" (Hellendoorn, 2005).

Dramatherapie maakt gebruik van fantasie en distantie; het richt zich op psychische, sociale en emotionele problemen. Doel van de therapie kan zijn om deze problemen op te heffen, te overwinnen, onderkennen, verminderen of accepteren (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2014). Het kind kan binnen dramatherapie aan doelen werken, zonder zich daar direct bewust van te zijn. Voorop staat dat er sprake is van spelplezier, één van de meest fundamentele kenmerken van spel volgens Hellendoorn (2005).

Smeijsters, Braak, Helmich, Reumers en Wekken (2012) stellen dat emoties, interactie en zelfbeeld de belangrijkste kerngebieden zijn bij het indiceren van dramatherapie. Het zou geschikt zijn voor jongeren die baat hebben bij het werken in een veilige oefensituatie waarin concreet gedrag wordt uitgeprobeerd en getraind en bij het in direct contact met anderen kunnen experimenteren. Dramatherapie geeft mogelijkheid tot *doen alsof* waarbij tegelijkertijd gewerkt kan worden aan de gestelde doelen. Mijn eigen ervaring is dat drama de spanning van een thema kan halen omdat het *niet echt* is, terwijl er analoge dramatische processen ontstaan die er voor zorgen dat de ervaring die men opdoet in het spel, *wel echt* is. Smeijsters (2008) zegt hierover:

> Door de fictieve context durft de cliënt anders te handelen, maar doordat het handelen als zodanig en de psychische fenomenen die dit handelen begeleiden niet fictief zijn, is vanuit psychologisch perspectief de fictieve context analoog aan situaties buiten de dramatherapie (p. 270).

Bij het inzetten van het beloningssysteem in dit onderzoek wordt deze omgezet tot een dramatherapeutisch middel; er ontstaat een dramatherapeutisch beloningssysteem, waarbij de beloning (drama)therapeutisch van aard is. In de reguliere dramatherapiesessie van de spelgroep wordt dit middel toegevoegd. Kinderen kunnen – net als bij een regulier beloningssysteem – punten behalen voor sociaal-adequaat gedrag. De beloning die gegeven wordt bij een X-aantal beloningspunten is een scène. Voor deze scène kan uit verschillende opties gekozen worden, daar zal later in dit scriptie inhoudelijk op ingegaan worden. Strekking van de beloning is dat de scène thuishoort in fase twee en drie van Emunah (Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie, 2015). Sociaal-adequaat gedrag wordt herhaald of uitgeprobeerd in een wensscène. Het kind dat de beloning krijgt kan er voor kiezen zelf in de scène mee te spelen of om het anderen te laten spelen en toe te kijken. Als toeschouwer ben je in staat anderen te aanschouwen maar ook jezelf, wat inzicht gevend kan werken. 'Whitnessing' is één van de negen kernproces van dramatherapie zoals Jones (1996) ze beschrijft, net als 'life-drama connection'. Tijdens dit onderzoek wordt er een duidelijke link gelegd tussen de therapie en het dagelijkse leven, daar er realistische situatie in scène worden uitgespeeld. Volgens de sociaal-cognitieve leertheorie van Bandura (1971) kan een mens leren door af te kijken. Binnen de groepstherapie heeft iedere deelnemer bepaalde kwaliteiten waarmee hij of zij een ander groepslid kan helpen, bijvoorbeeld door deze te laten zien hoe iets moet of kan. Door een scène te spelen waarin sociaal-adequaat gedrag getoond wordt, steken ook de andere groepsleden van de groepstherapie hier iets van op.

Kinderen brengen tussen hun zesde en twaalfde levensjaar, veertig procent van de tijd dat zij wakker zijn door in gezelschap van leeftijdsgenoten (Cole & Cole, geciteerd in Kohnstamm, 2009). Niet meer dan logisch is het dan om ook sociale en emotionele vaardigheden te trainen in het bijzijn van

eenzelfde soort groep. Dramatherapie biedt de mogelijkheid tot werken in een groep, wat mogelijkheden geeft tot interactie en het ontwikkelen van sociale vaardigheden.

1.1.3 De doelgroep

Dit onderzoek zal plaatsvinden bij Fornhese Regionaal Centrum voor Kinder –en Jeugdpsychiatrie (hierna: RCKJP), een speciale afdeling binnen GGz Centraal gericht op kind en jeugd. Op deze afdeling is één dramatherapeute werkzaam, Letty Langerhorst, die samen met GZ psychologe G. de Vos de 'spelgroepen' leidt. Een spelgroep is met andere woorden een dramatherapie groep voor kinderen in een bepaalde leeftijdscategorie. Zo zijn er de groepen met kinderen van 8 tot 10 jaar en groepen met kinderen van 10 tot 12 jaar, mits deze nog op de basisschool zitten. De groepen bestaan uit minimaal twee en maximaal zes kinderen.

Uit gesprekken met Langerhorst komt naar voren dat er met kinderen gewerkt wordt rond sociaal-emotionele problemen (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 1 oktober 2014). Contra-indicatie voor de spelgroep is een autistische stoornis; indien deze diagnose gesteld wordt, is een doorverwijzing de volgende stap.

Tijdens de uren die ik heb meegedraaid op de afdeling, word mij al snel duidelijk dat 'sociaal-emotionele problematiek' een breed begrip is. Waar het ene kind gediagnostiseerd is met ADHD, heeft het andere kind juist moeite met zijn mening geven en zit er teruggetrokken bij. Problemen waar deze kinderen tegenaan lopen, lopen erg uiteen, wat het lastig maakt om de doelgroep als één te beschrijven. Pestgedrag maar ook gepeste kinderen. Kinderen die populair zijn en goed meekomen, maar ook kinderen die geen aansluiting vinden of vriendschappen kunnen onderhouden. Verschillende problematieken met één overeenkomst, namelijk de intrinsieke motivatie om aan deze problemen te werken. Ieder kind is vrijwillig naar de spelgroep toegekomen om iets bij te leren, vaak met steun van de ouders en/of van school. Tijdens het onderzoek zal ik kinderen zien die willen werken aan doelen rondom het zelfvertrouwen en het voor zichzelf opkomen. Zij zitten allen in de spelgroep voor kinderen van 10 tot 12 jaar. Fornhese RCKJP werkt vanuit de visie dat ieder kind zelf met doelen komt; intrinsieke motivatie om te leren is belangrijk.

Thomas en Chess (geciteerd in Fruyt, Clercq & Bolle, 2008) beschrijven drie configuraties van persoonlijkheidseigenschappen bij jonge kinderen (Tabel 1). Het "moeilfijke kind" en "traag-op-gang-komende kind" zijn terug te zien in de therapieën, terwijl het "gemakkelijke kind" vaak minder problemen ondervindt op sociaal- en emotioneel vlak.

Tabel 1: *De drie configuraties van persoonlijkheidseigenschappen bij jonge kinderen volgens Thomas en Chess (1977)*

Persoonlijkheids-type	**Typerende eigenschappen**
gemakkelijk kind	Verkeert doorgaans in een positieve stemming; heeft regelmatige biologische functies en lage tot matige responsintensiteit; goede adaptie; raakt niet van streek in nieuwe situaties.
traag-op-gang-komend kind	Heeft vaak een negatieve stemming, laag activiteitsniveau; een lage responsintensiteit; is geneigd om zich terug te trekken in nieuwe situaties.
moeilijk kind	Verkeert doorgaans in een negatieve gemoedsstemming; onregelmatige biologische functies; hevige reacties; geringe adaptatie; is geneigd om zich terug te trekken in nieuwe situaties.

Opmerking: Overgenomen uit *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie (p. 136),* door Prins, P & Braet, C. (red.). (2008) Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

De drie doelsysteemactoren van dit onderzoek zijn drie meisjes, allen met een leeftijd van 11 jaar. In dit onderzoek zal gesproken worden van cliënten A, B en C. In gesprek met Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 1 oktober 2014) komt naar voren dat cliënt A is wat Thomas

en Chess een ‘moeilijk kind’ zouden noemen (Tabel 1). Zij ondervindt problemen in het contact met leeftijdsgenoten en kan moeilijk vriendinnen maken. Haar reacties zijn veelal heftig en haar stemming vaak negatief. In later contact met Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 4 maart 2015) blijkt dat er door haar en De Vos trekken van een narcistische persoonlijkheidsstoornis worden opgemerkt. Er lijken zich ernstige verstoringen in het karakter te bevinden en de vraag wordt uitgesproken of cliënt A wel op de juiste plek zit in de spelgroep. Tijdens deze overleggen blijkt dat cliënten B en C vallen onder het type ‘traag-op-gang-komend kind’; beiden ondervinden problemen in het contact, met de stemming en met het zelfvertrouwen, maar de spelgroep lijkt een goede plek te zijn om aan deze sociale vaardigheden te werken.

Ieder kind dat zich aanmeldt (of aangemeld wordt) voor therapie, stelt zijn of haar eigen therapiedoelen op. Samen met Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 1 oktober 2014) heb ik bekeken wat deze doelen zijn en merkten we een aantal overkoepelende thema’s op:

- aandacht hebben voor de ander;
- luisteren naar de ander;
- ruimte innemen door iets over jezelf te vertellen (‘dingen delen’);
- rekening houden met de ander;
- omgaan met ruzie en gevoelens van boosheid;
- meer zelfvertrouwen krijgen en voor jezelf op kunnen komen;
- leren samen te spelen.

Opvallend was, dat veel van deze thema’s of ‘problemen’ zich in de interactie met anderen voordoen. Thema’s gaan over ‘ik en de ander’, emotieregulatie en zelfvertrouwen.

1.1.4 Zoekstrategie en resultaten

Bij de start van dit onderzoek heeft er een oriënterende literatuurstudie plaatsgevonden om een juiste richting voor het onderzoek te vinden. In de beginfase was nog niet duidelijk welke kant het onderzoek opgestuurd zou worden. De onderzoeksopzet was breed en door middel van de literatuurstudie heb ik getracht het onderwerp steeds te versmallen, totdat er een hapklare brok en duidelijke zoektermen overbleven. Met deze zoektermen ben ik de bieb in gedoken, heb ik boeken gelezen, scripties doorgespit en bestaande onderzoeken opgezocht op PubMed, ScienceDirect, Google en Springerlink. Daarnaast heb ik voorafgaand aan het zoeken naar literatuur informatie ingewonnen over de instelling en doelgroep door middel van een informeel interview met de werkzame dramatherapeute (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 11 september 2014). Op deze manier wist ik waar de vraag lag en waar ik mij op kon focussen bij het verzamelen van literatuur.

Startpunt van mijn onderzoek was de volgende PICO-vraag:

“Hoe kan bij kinderen met sociaal emotionele problemen in de leeftijd van 8 tot 12 jaar dramatherapie ingezet worden om sociaal-adequaat gedrag te stimuleren?”

Later is deze vraag meer toegespitst op het gebruik van beloningssystemen in therapie. In Bijlage 5 vindt men de PICO-vraag uiteengezet met de daarbij horende zoekgeschiedenis. Tijdens mijn literatuuronderzoek ben ik er tegenaan gelopen dat ik geen eenduidige definitie van sociaal-emotionele problemen bij kinderen kon vinden. Logisch, aangezien de problematiek zo uiteenlopend is, maar wel lastig in het kader van literatuuronderzoek. Waar richt ik me dan op? Melis (2003) benoemt drie aspecten waarop sociaal-emotionele problematiek zich voor kan doen: faalangst, prestatiemotivatie en emotionele instabiliteit. In eerste instantie heb ik een hoop boeken gelezen over jeugdzorg en ontwikkelingspsychologie. Hoe werkt dat bij een kind? Wanneer en waarom ontstaan er problemen in het opgroeien of de opvoeding? Over deze literatuur is een hoop terug te vinden binnen andere paragrafen van dit hoofdstuk. Deze paragraaf is onderverdeeld in de gebruikte zoektermen en de resultaten die daarbij gevonden zijn.

<u>Dramatherapie</u>

Schuurman (geciteerd in Hoekstra, 2009) stelt dat er drie methoden van aanpak zijn voor het planmatig en doelmatig aanleren van sociale vaardigheden bij sociaal incompetente kinderen.

Hieronder worden de ambulante therapeutische individuele of groepsbehandeling binnen reguliere instelling genoemd, de thematische klassikale aanpak op school en een vorm van psycho-educatie welke gericht is op ouders en leerkrachten.

Chasen (2011) schreef een voor mij interessant stuk over groeps-dramatherapie (in de vorm van sociale vaardigheidstraining) en de rol van de groepsleider. Dit paste erg in mijn visie over positiviteit en therapie en bevestigde deels wat ik al dacht. Vrij vertaald is volgens Lacoboni (geciteerd in Chasen, 2010) de belangrijkste vaardigheid die een groepstherapeut en groepsleider zou moeten hebben wanneer op een reflecterende manier gewerkt wordt binnen dramatherapie, het vermogen om te interacteren met co-therapeuten en groepsleden op een manier die opgewondenheid, geluk, plezier, een zekere mate van frivoliteit, een verlangen om aanwezig te zijn en een oprechte geïnteresseerdheid in het contact leggen met anderen. Het te horen van vermaak en overwinning, gelach en opgewondenheid, legt de basis voor saamhorigheidsgevoel in een groep, zowel voor groepsleiders als voor deelnemers.

Sociaal-adequaat gedrag

Waar ik het onderzoek startte met de term “positief gedrag”, besloot ik in overleg met Jaap Welten (J. Welten, persoonlijke communicatie, 28 oktober 2014) dat het woord ‘positief’ te gekleurd was; er hangt een duidelijk waardeoordeel aan, iets wat ik juist met dit onderzoek uit de weg wil gaan. ‘Sociaal-adequaat’ werd de nieuwe outcome van mijn PICO-vraag. Dit roept echter meteen vragen op, want hoe definieer je sociaal-adequaat? Volgens Boo en Wicherts (2008) hoeft coping niet per definitie lijnrecht tegenover sociaal-adequaat gedrag te staan: “sociaal vaardige kinderen beschikken over een brede range aan coping, die zij flexibel kunnen inzetten naar gelang de aard van de situatie”. Coping is niet inadequaat op zich, maar de mate van gepastheid speelt hierin wel een rol. Ervaring vanuit de praktijk leert dat om een volledige definitie te kunnen geven van sociaal-adequaat gedrag, ik in contact dien te komen met de kinderen waar het over gaat. ‘Adequaat’ zou per persoon en situatie verschillend zijn.

Intrinsieke en extrinsieke motivatie

Kasser en Ryan (geciteerd in Vansteenkiste, Simons, Lens en Soenens, 2004) onderscheiden intrinsieke en extrinsieke doelen. Zij spreken van vier extrinsieke waarden (financieel succes, uiterlijk, status en populariteit) tegenover vier intrinsieke waarden (zelfontwikkeling, fysieke fitheid, samenlevingsbijdrage en verbondenheid). Deze eerste vier worden als extrinsiek bestempeld omdat het bevredigende karakter van dergelijke waarden afhankelijk is van (de reactie van) anderen. De aandacht is naar buiten toe gericht. De laatste vier staan hier lijnrecht tegenover en zijn bevredigend op zichzelf omdat mensen er van nature op gericht zijn om relaties met anderen op te bouwen, betekenis te zoeken in het leven en talenten te ontplooien.

Ook de Zelf-Determinatie Theorie bevestigt de verschillende soorten (extrinsieke en intrinsieke) motivatie. Maar, zo wordt gesteld, niet het onderscheid tussen intrinsieke of extrinsieke motivatie is van belang voor een blijvende gedragsverandering. “Wat wel van belangrijk is, is de mate waarin de jongere aan zijn gedrag werkt met een gevoel van keuze en vrijheid (autonome motivatie), in tegenstelling tot een gevoel van dwang en verplichting (gecontroleerde motivatie)” (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008, p. 153).

Belonen

Tijdens mijn zoektocht kwam ik de sociale leertheorie van Bandura (1971) tegen. Hij stelt dat nieuw gedrag aangeleerd kan worden door ‘directe ervaring’ en dat beloning of bestraffing hierin een rol speelt. Vanuit mijn praktijkervaring kan ik dit beamen. ‘Directe ervaring’, zoals Bandura het stelt, zie ik terug in het dramatherapeutische proces waarin het kind al doende kan ervaren; in het hier en nu. Vansteenkiste, Verstuyf, Soenens en Neyrink (2009) spreken de werkzaamheid van beloning in therapie echter tegen. Zij stellen dat beloning de aandacht afleidt van het therapeutische proces naar het resultaat ervan en het zou druk kunnen leggen op cliënten; het zelfvertrouwen wordt ondermijnt op het moment dat een beloning niet wordt toegewezen. Vansteenkiste, Simons, Lens en Soenens (2004) stellen dat het promoten van extrinsieke doelen het leerproces belemmerd. Het zou prestaties ondermijnen en het vrijwillig volhouden van gedragingen of taken verhinderen in vergelijking met het aanmoedigen van intrinsieke doelen. Kohnstamm (2009) stelt dat mens soms een beloningssysteem

invoerd om niet-gemotiveerde kinderen te verleiden tot werken. Deze extrinsieke motivatie werkt volgens haar wel, maar heeft daarnaast ook een negatieve invloed op het leerresultaat en de kwaliteit daarvan. De energie van een kind zou gericht kunnen zijn op de beloning en niet op het leerproces.

Het belonen of straffen van goed/slecht gedrag wordt echter ook gezien als een controlerende en helpende maatregel (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008). Door zoveel mogelijk keuzemogelijkheden te bieden en de jongere inspraak te laten hebben, wordt de betrokkenheid van de jongere verhoogd en zal hij of zij meer achter verandering staan. Als ik dit terugkoppel naar de praktijk zie ik dat cliënten op Fornhese RCKJP inspraak hebben in de doelen waaraan zij gaan werken; deze worden niet bepaald door ouders of behandelaren.

Internalisatie

Het internalisatieproces, oftewel het verinnerlijkingsproces, wordt door Kochanska vanuit de morele ontwikkelingspsychologie gezien als een verschuiving van een externe naar een interne regulatie van gedrag; het gedrag bevindt zich in de persoon (intern) en wordt niet meer van buitenaf bepaald (extern) (Vansteenkiste, Soenens, Beyers en Lens, 2008). Volgens de motivatiepsychologie en de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan kan internalisatie omschreven worden als een proces waarbij op een actieve manier aangereikte overtuigingen, regels of normen omgezet worden naar persoonlijk gewaardeerde attributen, waarden en gedragsstijlen. Internalisatie gaat dus over een proces van buiten naar binnen; een proces waarin iets eigen gemaakt wordt, wat zorgt voor een groter gevoel van autonomie en psychologische vrijheid

1.1.5 Definiëring van de begrippen

Coping	“Coping kan worden gedefinieerd als de gedachten en het gedrag waarmee een individu het hoofd biedt aan de internet en de externe eisen van een situatie die wordt ervaren als stressvol” (Folkman & Moskowitz, geciteerd in Boo & Wicherts, 2008, p. 94).
Analoog	“Overeenkomstig: analoog zijn aan” (Van Dale, n.d.).
Analoge dramatische processen	Smeijsters (2008) stelt dat psychische processen analoog optreden aan mediumprocessen en dat in de fictieve situatie van de creatieve therapie echte gevoelens optreden, analoog aan de echte gevoelens.
Interactie	“Een interactie is een wisselwerking in het contact; het kan gezien worden als de wijze waarop mensen op elkaar reageren (Wijsman, 2005, p. 171).
Vaardigheid	“In het competentiemodel worden vaardigheden gedefinieerd als taakspecifieke gedragsrepertoires: met een vaardigheid is een individu in staat een bepaalde taak te vervullen” (Berger & Spanjaard, 2005, p. 500).
Sociaal adequaat	“Wanneer kinderen sociale taken kunnen uitvoeren, worden ze gewaardeerd door leeftijdsgenoten en volwassenen, ze hebben vriendjes, voelen zich op hun gemak in sociale

	situaties en functioneren goed op school. We noemen dat sociaal adequaat gedrag" (Hoekstra, 2009).
Psychische kwetsbaarheid	Fruyt, Clercq en Bolle (2008) schrijven dat de kwetsbaarheidshypthese stelt dat bepaalde persoonlijkheidsstrekken een kwetsbaarheid weerspiegelen om bepaalde symptomen te ontwikkelen onder invloed van specifieke stressoren.
Beloningspunt	Een punt dat gegeven wordt aan de cliënt en dat op de beloningsthermometer gezet zal worden naar aanleiding van het laten zien van sociaal-adequaat gedrag op de gekozen leerdoelen (gedefinieerd aan de hand van de praktijk).

1.2 Vraagstelling

Uit de probleemstelling is de volgende vraagstelling voort gekomen:

Hoofdvraag
"Hoe kan een beloningssysteem op dramatherapeutische wijze worden ingezet bij psychisch kwetsbare kinderen met sociaal-emotionele problemen in de leeftijd van 10 tot 12 jaar binnen de spelgroep van Fornhese Regionaal Centrum voor Kinder –en Jeugdpsychiatrie van GGz Centraal, met als doel het sociaal-adequaat gedrag binnen de interactie te stimuleren?"

Deelvragen
1. Hoe worden dramatherapeutische beloningen die gericht zijn op het herhalen van sociaal-adequaat gedrag ervaren door de kinderen in de spelgroep?
2. Welke therapeutische attitude draagt bij aan het ondersteunen van het dramatherapeutische beloningssysteem?

1.3 Doelstelling

Middels het te verrichte onderzoek, ben ik onderzoeker van een nog niet eerder onderzochte combinatie, namelijk het gebruik van een beloningssysteem in dramatherapeutische setting. Naast het bestaande 'applaus' dat gezien kan worden als een beloning, zal er in dit onderzoek dieper ingegaan worden op alle aspecten die onderdeel zijn van een volwaardig dramatherapeutisch beloningssysteem. Bij de afronding van dit onderzoek zal er een product voor u klaarliggen dat door geïnteresseerden gelezen kan worden en wat een nieuwe kijk biedt op het gebruik van een beloningssysteem in dramatherapeutische setting. De doelstelling is om – naast een nieuw model dat gebruikt kan worden door dramatherapeute Langerhorst – ook een positieve verandering teweeg te brengen in het sociaal-adequate gedrag van de kinderen in de spelgroep van Fornhese RCKJP.

Tevens kan het product dat hieruit ontstaat een interessant naslagwerk zijn dat handvaten biedt aan dramatherapeuten die werkzaam zijn in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Wellicht zijn er vaktherapeuten die werken of willen werken met een dergelijk beloningssysteem en hier naar aanleiding van mijn aanbevelingen wel of niet voor kiezen. Voor hen zou het interessant kunnen zijn om te lezen over hoe dit op een therapeutische manier al dan niet toegepast kan worden. Doelstelling is om antwoord te krijgen op de vraag of het mogelijk is om met een extrinsieke manier van belonen – het geven van punten – het sociaal-adequate gedrag en bijbehorende vaardigheden te internaliseren. De scriptie is voor een ieder die mijn gedachte deelt over hoe positiviteit een hoop teweeg kan brengen, maar nog het meeste voor dramatherapeute Langerhorst en collega's binnen de instelling Fornhese RCKJP, als rode draad om ook na mijn onderzoek op voort te kunnen borduren.

Voor mijzelf zal het een inzicht gevend onderzoek zijn. Enerzijds leer ik hoe te onderzoeken, anderzijds gelden de handvaten zoals bovengenoemd ook voor mij als afgestudeerde dramatherapeute. Het helpt mij de ervaring op te doen met de doelgroep waar ik zo nieuwsgierig naar ben en het onderzoek draagt bij aan de ontwikkeling van mijn methodische handelen als dramatherapeut en onderzoeker. Verschillende dataverzamelingstechnieken zullen voorbij gekomen en ik zal leren hoe te observeren en kijken als een onderzoeken, in plaats van enkel als dramatherapeut in opleiding. Doelstelling van het onderzoek is ook om mijn visie over het werken met kinderen bij te stellen, aan te vullen of te veranderen.

Hoofdstuk 2: Onderzoeksmethode

2.1 Onderzoekstype

Door middel van ontwikkelingsonderzoek zijn we in staat tot het ontwikkelen of verbeteren van het eigen of andermans beroepsmatige handelen. Op deze manier kan bijvoorbeeld een observatieschaal, indicatiestelling, werkwijze of behandelproduct ontwikkeld worden (Smeijsters, 2005). Migchelbrink (2010) stelt dat het soms een bestaande situatie betreft die moet worden herzien, herontworpen en aldus verbeterd. Als men kijkt naar de huidige situatie binnen Fornhese RCKJP, ziet men dat daar reeds beloningssystemen werden ingezet. Deze zijn echter niet therapeutisch van aard en enkel gericht op de het extrinsiek motiveren van cliënten. Op grotere schaal – zoals te lezen in paragraaf 1.1.4 'Zoekstrategie en resultaten' – is er echter nog weinig tot geen onderzoek gedaan naar beloningssystemen in therapeutische setting. Er is sprake van behoefte aan verbetering, verandering een aanvulling.

Binnen dit onderzoek richt ik mij op het ontwikkelen van een werkwijze waarop beloningssystemen op een dramatherapeutische wijze kunnen worden ingezet binnen dramatherapie. Dit maakt dat het onderzoek een ontwikkelingsgericht karakter heeft; wat hier uit voortkomt is mogelijk bruikbaar voor de praktijk, een verandering wordt doorgevoerd.

2.2 Onderzoeksmethode

De meest voor de hand liggende onderzoeksmethode bij een ontwikkelingsonderzoek, is het actiegerichte onderzoek. Actiegericht onderzoek of actieonderzoek is gericht op het verbeteren van het handelen en het onderzoek met zijn resultaten draagt bij aan de beroepspraktijk. Actieonderzoek heeft praktische kennis als resultaat, kennis die gebruik kan worden om het bestaande handelen te verbeteren. Er wordt nauw samengewerkt tussen de onderzoeker(s) en de betrokkenen; het probleem of de vraag uit de praktijk staat centraal. Daarnaast is kenmerkend aan actieonderzoek dat het probleem niet enkel onderzocht wordt, maar een verandering ook daadwerkelijk wordt doorgevoerd: de werkelijkheid wordt verandert (Migchelbrink, 2007).

In dit onderzoek is een vraag vanuit de praktijk opgespoord en verduidelijkt. Het gebruik van een dramatherapeutisch beloningssysteem, de manier van inzetten en de werking hiervan staat centraal en zullen worden onderzocht. Tijdens het onderzoek zal er een verandering aangebracht worden in de huidige situatie – het invoeren van een dramatherapeutisch beloningssysteem – waardoor er een nieuwe onderzoekbare situatie zal ontstaan. Ik als onderzoeker ga de praktijk in en ga samen met dramatherapeute Langerhorst het onderwerp onderzoeken. "Bij actieonderzoek gaat het vrijwel altijd om een vorm van participerend onderzoek" (Baarda, 2009, p. 52). Literatuur schrijft voornamelijk over beloningssystemen in opvoedingssetting. Zo wordt bijvoorbeeld beschreven hoe ouders beloningen in kunnen zetten om iets in huis gedaan te krijgen. Weinig is er te lezen over eenzelfde systeem in therapeutische setting. De enige manier om er achter te komen of iets dergelijks het beoogde effect heeft, is door de praktijk in te gaan en het uit te proberen. Tijdens dit onderzoek zal gebruik gemaakt worden van de 'Basis Action Research Routine' van Stringer zoals omschreven in Mighelbrink (2007). Deze basisroutine bevat de drie elementen 'look', 'think' en 'act', die staan voor het exploreren van de problematische situatie (look), het gezamenlijk komen tot wat er aan de hand is, waarom dit zo is en hoe te handelen in de (nieuwe) situatie (think) en het maken, uitvoeren en evalueren van plannen (act). Het is een routine met een continue wederkerend karakter, wat inhoudt dat na iedere activiteit de routine opnieuw van start gaat.

2.3 Voorfase en oriëntatiefase

De voorfase startte al in september 2014, toen ik voor het eerst contact opnam met Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 11 september 2014). We hadden al eens eerder een eventuele derdejaars stage besproken en toen had ik al gemerkt dat Langerhorst erg enthousiast was

over het feit dat ze zelf ook nog bij kon leren door het handelen van een student. Op dit moment bestond er nog geen vraag vanuit de praktijk en we besloten een afspraak te maken zodat ik een keer een aantal groepssessies zou kunnen bijwonen en we eventueel interessante thema's zouden kunnen bespreken. In oktober van datzelfde jaar planden we dit moment in. Ik kreeg de kans om kennis te maken met de kinderen die mogelijk participanten van mijn onderzoek zouden worden, maar wel met in het achterhoofd houdend dat dit slechts een eerste observatie van de doelgroep was. Het doel was dan ook niet om deze kinderen te leren kennen, maar meer om een eerste kennismaking te hebben met de verschillende problematieken in de spelgroepen. Migchelbrink (2007) stelt dat meedoen en meelopen in de alledaagse situatie, de beste methode is om kennis te maken met de groepsdeelnemers. In overleg sprak ik mijn observaties van die dag uit naar Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 1 oktober 2014). Iets wat me erg was opgevallen was haar positieve houding tegenover de kinderen en het gebruik van een beloningssysteem, en met name de schijnbare effectiviteit hiervan. In dit overleg kwam naar voren dat Langerhorst nooit bewust had stilgestaan bij de werkzaamheid van haar methodes; het werkte en dat was voldoende. Dit riep bij mij de vraag op *waarom* dit werkte en hoe het nog anders zou kunnen. Langerhorst sloot zich direct aan bij mijn vraagtekens en zo ontstond langzaam maar zeker een onderzoeksvraag. Er werd niet vanuit een probleem gedacht, maar vanuit de veronderstelling dat iets beter zou kunnen. Samen spoorden we dit thema op, iets waar in de actiefase onderzoek naar gedaan kon worden. Deze stappen waren passend voor de oriëntatiefase (Migchelbrink, 2007). In de periode van oktober tot januari onderhielden we contact per mail en telefoon en hield ik Langerhorst op de hoogte van de voortgang van het onderzoek. We bespraken de verschillende ideeën die er bestonden, er werd een groep gekozen waar het onderzoek het best uitgevoerd zou kunnen worden en nieuwe afspraken werden gepland. Langzaam maar zeker ontstond er een actienetwerk. Deze zijn in de volgende alinea's uiteengezet aan de hand van Migchelbrink.

Letty Langerhorst is dramatherapeute op Fornhese RCKJP en opdrachtgever van dit onderzoek. In overleg met haar ontstond er een onderzoeksvraag waaraan zij haar goedkeuring heeft gegeven. Zij was tevens de probleemdrager, ook al was er niet direct sprake van een probleem; de therapieën verliepen prima. Langerhorst stond echter open voor verbetering. Ikzelf ben initiatiefnemer van het onderzoek geweest, evenals de actieonderzoeker die haar eigen traject leidt en begeleidt; het 'probleem' werd door mij aangedragen. Tijdens de voorfase en oriëntatiefase hebben Langerhorst en ik contact gehouden rondom het onderzoek. Ik hield haar op de hoogte van de stappen die ik nam en de voortgang.

Een sponsor was er in dit onderzoek niet, hoewel P. Maidman, baas van Langerhorst, werktijd beschikbaar heeft gesteld om dit onderzoek uit te kunnen voeren. Maidman was één van de indirecte betrokkenen. Migchelbrink (2007) beschrijft indirecte betrokkenen als mensen die indirect belang hebben bij het onderzoek. Maidman is geen dramatherapeut, maar zou wel baad kunnen hebben bij positieve uitkomsten van het onderzoek als dit zou betekenen dat de dramatherapeut beter functioneert en betere resultaten behaalt in haar therapieën. Maidman heb ik een enkele keer ontmoet, om te praten over het onderzoek en om zijn mondelinge toestemming te krijgen voor de uitvoer van het onderzoek.

Langerhorst leidt samen met GZ psychologe G. de Vos de therapieën. Waar Langerhorst het dramatherapeutische gedeelte van de sessie verzorgt, draagt De Vos zorg voor de therapeutische gespreksvoering. Zij heeft een even groot aandeel in de therapie. Dit maakt ook De Vos een directe betrokkenen van de situatie. De Vos heb ik in de voorfase en oriëntatiefase nog niet betrokken bij het onderzoek. Pas later, in de actiefase, krijgt ook zij een rol in het onderzoek – enerzijds door co-therapeut te zijn, anderzijds door net als Langerhorst beloningspunten uit te delen – en achteraf zal ik haar interviewen als direct betrokkenen.

De cliënten in de Spelgroep die participeren aan het onderzoek zijn de doelsysteemactoren; zij zijn doelwit van het onderzoek, bij hen zal er mogelijk iets veranderen in gedrag en inzet wanneer het te onderzoeken beloningssysteem in de therapie wordt doorgevoerd. In overleg met Langerhorst hebben we er voor gekozen het contact met de cliënten zo minimaal mogelijk te houden. Ik heb ze eenmaal ontmoet, bij de start van de actiefase, maar zal ten tijde van de actiefase op de achtergrond blijven, zoals ook te lezen is in paragraaf 2.4 'Diagnostische fase'.

Doel van het project is allereerst het onderzoeken van het handelen van de dramatherapeut. Een mogelijk gevolg van de in te voeren veranderingen is dat het handelen daadwerkelijk zou verbeteren,

wat een positief effect heeft op de inzet en intrinsieke motivatie van de cliënten. Uiteindelijk doen we immers onderzoek naar het handelen van dramatherapeuten en de dramatherapie op zich, met oog op de gesteldheid van de cliënt; cliënten staan in de therapie centraal.

In onderstaande tabel (Tabel 2) wordt een overzichtelijke samenvatting gegeven van de actoren die zich in het actieonderzoeksnetwerk bevinden.

Tabel 2: *Actieonderzoeksnetwerk*

Persoon	Rol in het onderzoek
Letty Langerhorst	opdrachtgever van het onderzoek, probleemhebber (direct betrokkene)
Jitske Koekenbier	initiatiefnemer, actieonderzoeker (direct betrokkene)
G. De Vos	probleemdrager (direct betrokkene)
Cliënt A, cliënt B en cliënt C	doelsysteemactoren (directe betrokkenen)
M. Berghs	scriptiebegeleidster (indirect betrokkene)
P. Maidman	sponsor (indirecte betrokkene)

2.4 Diagnostische fase

Het zoeken naar een ‘probleem’ startte – zoals de lezen in paragraaf 2.3 ‘Voorfase en oriëntatiefase’ – al in de oriëntatiefase. Waar Langerhorst en ik toen nog erg zoekende waren naar een te onderzoeken onderwerp, is het kenmerkend voor de diagnostische fase dat er nu geprobeerd wordt een zo compleet en diepgaand mogelijke diagnose te maken (Migchelbrink, 2007). Deze fase en de voorgaande fases liepen tijdens het onderzoek erg door elkaar: op deze fase hebben we meerdere malen terug moeten vallen. Migchelbrink stelt dat als er een nieuwe actie nodig is, er ook een nieuwe diagnostische fase wordt opgestart en uitgevoerd. De actieonderzoek-cyclus wordt opnieuw doorlopen. De diagnose was niet snel helder, de onderzoeksvraag bleef veranderend en het was vooral in deze fase erg zoeken naar mogelijkheden en onmogelijkheden. De diagnostische fase was daarmee een erg belangrijke fase om zaken helder te krijgen. Hierin kwamen Langerhorst en ik tegen welke punten van onderzoek we belangrijk vonden en op welke thema’s de meeste energie lag. We begonnen vanuit een startpunt en een gezamenlijk idee. Van daaruit heb ik nieuwe zijwegen bewandeld en overlegd met Langerhorst. Uiteindelijk zijn we teruggekomen op het originele onderzoeks-ontwerp en bereikten we consensus over het ‘probleem’. Tijdens de diagnostische fase is er gebruik gemaakt van alle drie de dataverzamelingstechnieken zoals Migchelbrink (2010) ze omschreef. In de volgende alinea’s zal hierop ingegaan worden.

Een allereerste kennismaking met de probleemsituatie begon met een participerende observatie. Ik wilde – zonder veel voorkennis – de situatie bekijken. Migchelbrink (2007) stelt dat een participerende observatie als kenmerk heeft dat de onderzoeker vooraf geen of slechts globale aandachtspunten heeft. Mijn aandachtspunten tijdens deze observatie waren erg gelimiteerd; ik wilde voornamelijk bekijken hoe de therapie in zijn werk stak, hoe de kinderen zich tot deze therapie verhouden en hoe de therapeuten zich tot de kinderen verhouden. Het was een participerende observatie omdat ik deelnam aan de activiteiten van de cliënten, door in de therapie te zitten en de therapie als het ware te ‘beleven’. Dit heb ik bij twee verschillende spelgroepen gedaan: bij de één werd een beloningssysteem ingezet, bij de ander niet. Het open karakter van de participerende observatie maakt het mogelijk om een natuurgetrouw beeld te krijgen van de belevingswereld van de betrokkenen (Migchelbrink, 2007).

Ondervragen is een veelgebruikte techniek is de diagnostische fase van dit onderzoek. Het is een populaire manier van gegevens verzamelen, hij laat mensen praten en vertellen over onderwerpen en aandachtspunten (Migchelbrink, 2007, 2010). In de diagnostische fase is Langerhorst meerdere malen ondervraagd om haar kijk op de situatie helder te krijgen. Het betrof hier een open ondervraging, ook wel een open interview genoemd. We zijn met elkaar in gesprek gegaan naar aanleiding van mijn eerste observatie. Tijdens deze gesprekken heb ik mijn observaties kenbaar gemaakt en heb ik opgedane ideeën op tafel gelegd en met Langerhorst besproken. Haar kijk op

de situatie was bij deze onderzoekstechniek belangrijk; het is immers een actiegericht onderzoek waarbij er nauw samengewerkt wordt met de praktijk.

Naast ondervraging en observatie is er ook gebruik gemaakt van documentenanalyse of inhoudsanalyse, een techniek waarmee een onderzoeker gegevens kan halen uit geschreven documenten (Migchelbrink, 2007, 2010). Voor deze techniek heb ik mezelf in de zorgdossiers van de cliënten ingelezen, met als doel de opgestelde behandeldoelen per cliënt te achterhalen om tot een overkoepelende diagnose te komen. Deze techniek heb ik na de open observatie gebruikt, om niet gekleurd de observatie in te stappen. De uit documentanalyse opgedane kennis heb ik meegenomen in de gesprekken met Langerhorst, waarin ik samen met haar tot het overkoepelende therapiedoel 'interactie' kwam. Wat tijdens de participerende observatie nog meer naar voren kwam, was het motiverende karakter van het beloningssysteem dat Langerhorst bij één van de spelgroepen inzette. Deze observaties in combinatie met de documentenanalyse hebben als leidraad gediend bij de open ondervragingen en zorgden voor gespreksstof. Ondanks het dynamische karakter van de diagnostische fase van dit onderzoek, kwamen we telkens terug op het probleem dat bij ons beiden de meeste aandacht trok: beloningssystemen en de werking hiervan.

2.5 Ontwikkelfase

In de ontwikkelfase staat het maken van een verbeterplan centraal (Migchelbrink, 2007). Het probleem heb ik in voorgaande fases met Langerhorst onderzocht en uitgediept. De situatie was helder: beiden betrokkenen wilden graag een therapeutische variant van het beloningssysteem onderzoeken in de spelgroep. De 'hoe' speelt een grote rol in dit onderzoek: hoe wordt een dramatherapeutisch beloningssysteem ingezet? Daarnaast is ook het effect van het beloningssysteem van belang. Als er immers niet goed op gereageerd wordt, zal er op zoek gegaan moeten worden naar nieuwe mogelijkheden.

Tijdens de ontwikkelfase was er ruimte voor alle ideeën die er in de voorgaande fases waren opgedaan. Allereerst was het van belangrijk dat er een duidelijke planning gemaakt zou worden voor het onderzoek. Langerhorst en ik bespraken de mogelijkheden. We waren het er over eens dat om een beloningssysteem goed uit te kunnen testen er een ruim tijdsbestek nodig is om daadwerkelijk beloningen in te kunnen geven. Bij iedere sociaal-adequate gedraging wordt er een punt gegeven, bij een X-aantal beloningspunten volgt er een dramatherapeutische beloning. Tijdens het onderzoek moet er tijd en mogelijkheid zijn om deze beloningen te laten plaatsvinden. Om deze reden werd besloten om van het maximaal aantal sessies gebruik te maken, namelijk 8 weken lang één sessie per week, op de woensdagmiddag. Deze 8 weken gaan van start op 4 maart 2015. Voorafgaand aan deze 8 weken, ben ik als onderzoeker één keer komen kennismaken met de participanten, om hen te observeren in de oorspronkelijke en meest natuurlijk situatie. Iedere sessie van de spelgroep duurt een uur en er zitten twee tot zes kinderen in de groep. Bij aanvang van het onderzoek zijn er drie cliënten, oftewel doelsysteemactoren. Zij participeren aan het onderzoek en hebben daar in de ontwikkelfase schriftelijk toestemming voor gegeven (Bijlage 3). Het aantal participanten zou echter gedurende het onderzoek kunnen veranderen. Bij iedere sessie is dramatherapeute Langerhorst en psychologe De Vos aanwezig, zij zijn ook beiden verantwoordelijk voor het uitdelen van beloningspunten.

In een gesprek met Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 17 februari 2014) kwam zij terug op een voorstel dat ik eerder had gedaan omtrent het interviewen van de participanten van het onderzoek, waaronder de cliënten. Langerhorst gaf een duidelijke grens aan en legde uit niet te willen dat de kinderen of hun ouders op een dergelijke manier betrokken zouden worden bij het onderzoek. Het systeem is vaak al wankel en Langerhorst was van mening dat wij hen hier niet mee op zouden moeten zadelen. Er moest dus gezocht worden naar een andere manier van dataverzameling. Ik als onderzoeker weet het best wat ik te weten wil komen en waarop gelet moet worden. De techniek 'observatie' was daarom ook een logische keuze voor dit praktijkgerichte onderzoek. Observatie wordt door Migchelbrink (2007) beschreven als een zorgvuldige en aandachtige manier van het waarnemen van gedragingen waarin de onderzoeker geïnteresseerd is. De strekking van observatie is om dit zoveel mogelijk te doen zonder inbreuk te maken op de situatie zoals hij is. Op Fornhese RCKJP is er een speciale dramaruimte waarin de therapie – en dus ook het

onderzoek – plaats zal vinden. Grenzend aan deze ruimte is er een kamertje met een ‘one way screen’, gericht op de dramaruimte. Het one way screen geeft mij als onderzoeker de mogelijkheid om indirect te observeren. Op deze manier blijft de situatie onveranderd; de aanwezigheid van een onderzoeker is bekend (onverhuld), maar verstoort de gedragingen van de onderzochten zo min mogelijk. Door het niet-participerende karakter van deze vorm van observatie is de kans op vertekening kleiner (Migchelbrink, 2007). Voor het vastleggen van de observaties maak ik gebruik van een combinatie van gestructureerde –en ongestructureerde observatie om zo de voordelen van beiden vormen te kunnen benutten; een doelgerichte maar open observatie met oog op objectiviteit. Ik kies ervoor om mijzelf buiten de situatie te plaatsen zodat ik mij als onderzoeker volledig kan focussen op het observeren.

Om toch respons te kunnen krijgen van de kinderen, zal er aan het eind van de eerste sessies een groepsgewijze ondervraging plaatsvinden. Individuele ondervraging heeft als kracht dat er diep ingegaan kan worden op redeneringen en motieven van een individueel persoon (Migchelbrink, 2007). Er moet echter rekening gehouden worden met de beschikbare tijd en middelen, waardoor de keuze viel op een groepsgewijze, face tot face, mondelinge, informele en half gestructureerde ondervraging waarin kort stilgestaan wordt bij de ervaring van de ondervraagden. De setting is informeel, waardoor de kans bestaat dat de kinderen niet het gevoel zullen hebben dat het een ondervraging betreft. Eenzelfde informele ondervraging vindt plaats na afloop van iedere ontvangen beloning, wanneer een cliënt het bepaalde X-aantal beloningspunten heeft behaald en zij een scène mag kiezen om haar leerdoel mee te oefenen. Deze ondervraging zal wel individueel maar in groepssetting zijn. Migchelbrink (2007) beschrijft dit ook wel als een alledaags gesprek. Ook met Langerhorst vindt na afloop van de sessie een dergelijke ondervraging plaats in de vorm van een evaluatie.

Bij aanvang van dit onderzoek – in de eerste sessie – en bij de afronding van dit onderzoek – in de laatste sessie – zal er op speelse wijze een voorgestructureerde ondervraging plaatsvinden in de vorm van de werkvorm ‘op de lijn’. Bij deze werkvorm wordt interactief stilgestaan bij interactiepunten, waarbij de cliënten gevraagd wordt om in beeld te zetten welke vaardigheden zij naar eigen inzicht genoeg bezitten en welke vaardigheden zij verder zouden willen ontwikkelen. Er wordt een fictieve lijn gevormd door de ruimte waarop de cliënten antwoord kunnen geven op de gegeven vragen door ergens op deze lijn te gaan staan. De gebruikte vragen voor dit onderzoek zijn te vinden in Bijlage 6. Links gaan staan op de lijn betekent ‘hier ben ik nog niet zo goed in’, rechts op de lijn gaan staan betekent ‘hier ben ik heel erg goed in’.

Omdat er vrij weinig tijd en ruimte is om stil te staan bij de ervaringen van de cliënten, heb ik er voor gekozen om het onderzoek af te sluiten met een schriftelijke ondervraging waarin ingegaan wordt op hoe de cliënten kijken naar de werkzaamheid van het beloningssysteem.

Naast de ondervragen met de cliënten, zal er ook een ondervragen met beide therapeuten, Langerhorst en De Vos, plaatsvinden aan het einde van het onderzoek. Deze ondervraging heeft de functie van eindevaluatie en vindt plaats in formele en gestructureerde setting. Vragen zullen gaan over hun eigen visie op het beloningssysteem, evenals hun kijk op het proces per kind sinds het beloningssysteem in gebruik is genomen.

2.6 Actiefase

In deze paragraaf zal ingegaan worden op het daadwerkelijke verloop van de actiefase van dit onderzoek.

De actiefase begon wegens ziekte later en ging van start op 11 maart 2015 en duurde tot 29 april 2015. In deze periode was ik als onderzoeker iedere woensdagmiddag vanaf 12:00u aanwezig op Fornhese RCKJP. Voorafgaand aan de sessie, die om 14:45u begon, werd er tijd ingepland om de sessie voor te bespreken en eventueel onderwerpen te bespreken die eerder waren blijven liggen. Na afloop van de sessie was er tijd voor de evaluatie, waarin besproken werd wat er bij de cliënten was opgemerkt en hoe het werken met het beloningssysteem verliep. Eventuele aanpassingen werden naar aanleiding van deze evaluaties doorgevoerd. Deze gekozen momenten zijn onderdeel van de ‘look, think, act’-routine en vormen samen de procesmonitoring, die Migchelbrink (2007) omschrijft als een constante peiling en inventarisatie van gegevens over belangrijke elementen van de uitvoering.

Bij aanvang van de actiefase waren er – zoals omschreven in paragraaf 2.5 ‘Ontwikkelfase’ – drie doelsysteemactoren; cliënt A, cliënt B en cliënt C. Alle drie deze cliënten zijn de gehele actiefase in de spelgroep gebleven. De mogelijkheid werd eerder uitgesproken dat er meer cliënten bij de spelgroep zouden kunnen komen in deze periode, dit was echter niet het geval; de groep bleef onveranderd. Enkel cliënt B heeft de hele actiefase doorlopen zonder afwezig te zijn. Cliënt A was tweemaal achtereen afwezig in sessie 3 en 4, cliënt C was eenmaal afwezig in sessie 3.

De eerste sessie stond in het teken van het ontdekken waar de cliënten graag iets in wilden leren. Deze inventarisatie werd gedaan in de vorm van de werkvorm ‘op de lijn’, zoals omschreven in paragraaf 2.5 ‘Ontwikkelfase’. Voorafgaand aan deze werkvorm zijn er negen interactiepunten gekozen waar de cliënten bij stil konden staan. Deze vaardigheden van interactie zijn deels ontleent aan Silva (2011) en Maas (2013) en samen met het co-creatieteam overlegd en aangepast naar de eigenlijke situatie. De drie doelen die werden gekozen naar aanleiding van deze werkvorm, werden in de tweede sessie door de cliënten op stroken geschreven zodat zij die vervolgens op de zogenaamde ‘beloningsthermometers’ konden hangen. Voor aanvang van de sessie werden er drie beloningsthermometers opgehangen in de dramaruimte. Op iedere beloningsthermometer stond de naam van één van de cliënten, maximaal drie doelen en een schaalverdeling waarin de cijfers 6, 13 en 21 groot waren aangeduid. Tijdens de sessies werd door Langerhorst en De Vos gekeken naar de gekozen doelen en werden er op daarvoor geschikt geachte momenten ‘beloningspunten’ gegeven. Deze momenten waren subjectief gekozen en niet gebaseerd op vastgelegde regels.

In de eerste twee sessies werd er door middel van een informele ondervraging met de cliënten stilgestaan bij hun ervaring omtrent het ontvangen van beloningspunten. Later vond eenzelfde informele ondervragen plaats bij het ontvangen van een ‘grote beloning’. Stilgestaan werd bij de persoonlijke ervaring en het leerrendement voor de cliënt. In sessie 7 werd er een schriftelijke enquête afgenomen waarin cliënten vragen werden gesteld over hun ervaring met het beloningssysteem in zijn geheel. In sessie 8 werd de oefening ‘op de lijn’ herhaald en mochten cliënten opnieuw aangeven hoe zij tegenover de gekozen en niet-gekozen doelen stonden. Mondeling werd er stilgestaan bij eventuele veranderingen ten aanzien van de eerste keer dat zij deze oefening deden. Een eindevaluatie vond plaats op 6 mei in de vorm van een individuele en gestructureerde ondervraging met zowel Langerhorst als De Vos. In de actiefase van dit onderzoek vond er een constante proces- en productevaluatie plaats. Over de uitvoering van deze evaluaties kan men meer lezen in paragraaf 2.7 ‘Evaluatiefase’.

Onderstaande tabel (Tabel 3) geeft een overzichtelijke weergave van het tijdsverloop van het gehele actieonderzoek.

Tabel 3: *Tijdsverloop actieonderzoek*

Periode	Taak	Omschrijving
September 2014 – december 2015	Probleemgebiedverkenning (OP 13)	- Literatuurstudie - Contact onderzoeksinstelling - Maken van afspraken met AO-netwerk - Uitwerken probleemstelling en voorlopige vraagstelling en doelstelling
Januari 2015 – maart 2015	Onderzoeksvoorstel (OP14)	- Uitwerken methodologische aspecten - Maken van ‘beloningsthermometers’ - Opstellen enquête - Opstellen observatielijsten - Toestemmingsbrieven laten ondertekenen
11 maart 2015 – 29 april 2015	Uitvoeren van de actiefase van het onderzoek	Dataverzameling, o.a.: - Observeren van de sessies

		- Evaluatiemomenten inplannen/overleg met het AO-team - Afnemen enquêtes - Afnemen interviews
April 2015 – mei 2015	Data-analyse en schrijven van het onderzoek	- Analyseren van de verkregen data - Verklaren van de resultaten - Interpreteren resultaten - Sterkte-zwakteanalyse - Integratie resultaten eigen methodisch handelen - Aanbevelingen - Samenvatting

2.7 Evaluatiefase

In actiegericht onderzoek vindt er in de verschillende fases van het onderzoek evaluatieonderzoek plaats. Migchelbrink (2007) stelt dat dit in de actiefase een vast onderdeel is. Zowel het resultaat van de actie als het verloop van het handelen kan geëvalueerd worden. Om het onderzoek de juiste richting op te kunnen sturen, vond er in de actiefase van dit onderzoek steeds een procesevaluatie plaats, waarin de feitelijke uitvoering van het handelen kritisch werd bekeken. Daarnaast vond er een productevaluatie plaats waarin het ontstane product en de keuzes die daarin gemaakt zijn kritisch werden bekeken. In dit hoofdstuk zal ik ingaan op hoe deze evaluaties zijn uitgevoerd.

2.7.1 Procesevaluatie

> “Procesevaluatie is het volgen, beschrijven en beoordelen van de verschillende onderdelen of stappen van het handelen” (Migchelbrink, 2007, p. 249).

Bij de procesevaluatie van dit onderzoek werd het functioneren in de praktijk onderzocht. De variant ‘verbeterevaluatie’ omschrijft Migchelbrink (2007) als een vorm van evaluatie die gericht is op sterke en zwakke elementen in de uitvoering van een onderzoek, met als doel het verbeteren van het handelen. Afnemers van de zorg en de betrokken uitvoerders (Langerhorst en De Vos) zijn de belangrijkste informatiebronnen. Zij werden in dit onderzoek bevraagd naar suggesties voor verbetering of verandering, in de vorm van het wekelijkse evaluatiegesprek. Er was sprake van een constante peiling: wat gaat goed en wat kan beter? Aan de hand van de verkregen informatie uit deze evaluatiemomenten, werden veranderingen doorgevoerd. Hier komt het ‘look, think, act’-model van de Basis Action Research Routine van Stringer (in Migchelbrink, 2007) in naar voren; er is sprake van een steeds terugkerend evaluatiemoment na iedere nieuwe actie. Binnen de face-to-face ondervraging met het actieonderzoeksteam aan het eind van het onderzoek is er ingegaan op de verschillende gemaakte keuzes, iets wat zowel onderdeel is geweest van de procesevaluatie als de productevaluatie. Hen is gevraagd wat zij eventueel in het vervolg anders zouden doen, of anders hadden willen doen.

2.7.1 Productevaluatie

Om te kunnen bepalen of de uitgevoerde activiteit effectief is, vond er een productevaluatie plaats. Migchelbrink (2007) acht een productevaluatie of effectevaluatie noodzakelijk om uitspraken te kunnen doen over het al dan niet succesvol zijn van het ontwikkelde product. “Het is een vorm van evaluatieonderzoek: een feitelijk tot stand gebrachte toestand wordt in kaart gebracht” (Migchelbrink, 2007, p. 252). Het uitvoeren van een productevaluatie kan het stoppen, doorgaan of het verbeteren van het product tot gevolg hebben. Om tot een goede productevaluatie te komen is het belangrijk te beschikken over beoordelingsmaatstaven. Migchelbrink schrijft echter dat deze in de praktijk vaak

lastig te achterhalen zijn. Doelstellingen zijn meestal vaag of ontbreken geheel. Ook in dit onderzoek was het bepalen van doelstellingen lastig. Langerhorst wilde graag een goed en werkend model ontwikkelen om het dramatherapeutische beloningssysteem toe te passen en de beoogde effecten te realiseren. Uiteraard werd deze doelstelling gedeeld door mij, de actieonderzoeker. Een doelstelling als deze is echter breed, vaag en niet meetbaar. Om toch tot een productevaluatie te komen is er gekeken naar het beoogde effect, namelijk het stimuleren van sociaal-adequaat gedrag. Een effectmeting kan niet in zijn volledigheid uitgevoerd worden, omdat er geen voor- en nameting heeft plaatsgevonden. Wel was er sprake van een resultaatmeting, waarin therapeuten en cliënten werden bevraagd naar de werking van het beloningssysteem. Vragen gingen over het beoogde effect en of dit volgens bevraagden bereikt is. Zijn er verschillen opgemerkt tussen hoe het nu gaat en hoe het voorheen ging? Deze productevaluatie met het actieonderzoeksteam was vast onderdeel van het evaluatiemoment na iedere sessie.

Het model van veld-effectevaluatie is ook gebruikt in dit onderzoek (Migchelbrink, 2007). Door middel van observaties en formele en informele gesprekken met de betrokkenen is informatie verzameld over de effecten. De onderzoeker zat tijdens iedere sessie achter een one way screen en maakte observaties aan de hand van een observatieschema. Hierin werd per cliënt gelet op de specifiek zelfgekozen doelen om aan te werken, om later antwoord te kunnen geven op de effect-vraag. Dramatherapeut Langerhorst en GZ-psycholoog De Vos werden bevraagd naar hun bevindingen over de sessie en de cliënten in relatie tot hun doelen, los van hun bevindingen over het werken met het dramatherapeutische beloningssysteem. Achteraf, in de evaluatiefase, wordt al deze informatie van verschillende bronnen gebundeld en tegen elkaar afgezet. Hieronder vallen observaties, de ervaringen van de cliënten in relatie tot hun gekozen doelen en het leerrendement, de ervaringen van cliënten in relatie tot het beloningssysteem, evaluatiemomenten en de ervaringen van Langerhorst en De Vos in relatie tot het beloningssysteem. Hier zal verder op ingegaan worden in Hoofdstuk 3 ‘Resultaten’.

2.8 Kwaliteitscriteria

Migchelbrink (2007) legt uit dat kwaliteitscriteria voor actieonderzoek verschillen van andere soorten onderzoek. Juist bij actieonderzoek is het van belang dat de uitspraken die naar aanleiding van het onderzoek gedaan worden, betrouwbaar zijn. Resultaten moeten ‘deugdelijk’ zijn. Reason en Bradbury, Tilanus en Coghlan en Brannick (geciteerd in Migchelbrink, 2007) stelden aangepaste kwaliteitseisen op voor actieonderzoek, te noemen: samenwerking, reflectie, kennisbronnen, betekenis en bruikbaarheid, transparantie, kritisch en zorgvuldige opgang met aannames, interpretaties en verschillende gezichtspunten en verantwoording. In deze paragraaf zullen bovengenoemde kwaliteitseisen uiteengezet worden, waarbij ingegaan wordt op hoe aan deze kwaliteitseisen voldaan is in dit actieonderzoek.

<u>Samenwerking</u>

Bij het kwaliteitscriterium ‘samenwerking’ wordt stilgestaan bij of de beoogde samenwerking tussen de onderzoeker en betrokkenen uit de verf is gekomen (Migchelbrink, 2007). Vooral in de beginfase van het onderzoek was er nauw contact met Langerhorst, waarin wekelijks zowel telefonisch als face-to-face overleg plaatsvond. In een later stadium van het onderzoek werd dit beperkt tot het wekelijkse face-to-face contact, omdat gemerkt werd dat deze tijd voldoende was om alle stof te behandelen. Na afloop van iedere sessie vond er een evaluatie met Langerhorst en De Vos plaats waarin besproken werd wat er goed en minder goed ging en welke veranderingen doorgevoerd zouden moeten worden om het onderzoek de gewenste richting op te kunnen sturen. De ‘look, think, act’-routine van Stringer (in Migchelbrink, 2007) komt hierin wederom naar voren. Aan de hand van de evaluaties werden veranderingen doorgevoerd die vervolgens weer geëvalueerd werden. Telkens was er sprake van consensus; keuzes die gemaakt werden, werden gesteund door alle partijen van het actieonderzoeksteam. “Bij consensus zijn de deelnemers aan de besluitvorming vóór” (Migchelbrink, 2007). Met De Vos was er minder contact dan met Langerhorst: eenmaal in de week zagen wij elkaar zowel voor- als na de sessie en nam De Vos deel aan het evaluatiemoment. Het vaak op één lijn zitten met onze bevindingen maakte dat de samenwerking met Langerhorst en De Vos soepel verliep.

Reflectie

Migchelbrink (2007) stelt als eis dat er sprake is van een continue en interactieve reflectie als onderdeel van het veranderingsproces. De wekelijkse evaluatie diende tevens als reflectiemoment waarin gekeken werd naar het onderzoeksproces. Bevindingen die tijdens deze momenten werden gedeeld, zijn ook gebruikt bij het maken van keuzes voor verandering in het onderzoeksproces. Hierin werden ervaringen van Langerhorst en De Vos meegenomen, evenals de observaties van de onderzoeker en reacties die bewust en onbewust gegeven werden door de cliënten.

Kennisbronnen

Bij het kwaliteitscriterium ‘kennisbronnen’ wordt gevraagd na te gaan of er gebruik gemaakt wordt van meerdere, elkaar aanvullende kennisbronnen (Migchelbrink, 2007). Vooral in de beginfase is er gebruik gemaakt van literaire bronnen (zoals boeken, tijdschriften, onderzoek artikelen en databanken) om beter zicht te krijgen op de problematiek en de weg die bewandeld zou worden tijdens het onderzoek. Daarnaast bestond er de ervaringskennis van Langerhorst, De Vos en mijzelf en de observaties van cliënten die gedaan werden tijdens het onderzoek.

Betekenis en bruikbaarheid

Het kwaliteitscriterium ‘betekenis en bruikbaarheid’ vraagt van de onderzoeker dat het gedane onderzoek van betekenis is en bruikbaar is voor de dagelijkse handelingssituatie van de betrokkenen (Migchelbrink, 2007). De onderzoeksvraag in dit onderzoek is tot stand gekomen in samenwerking met Langerhorst, waardoor het gehele onderzoek gedaan is in het kader van het verbeteren van onder andere haar therapeutisch handelen. Het proces van onderzoek doen was geheel aangepast aan haar persoonlijke therapeutische situatie en die van Fornhese RCKJP. De resultaten van dit onderzoek zijn dan ook van betekenis voor deze specifieke situatie en die van Langerhorst en De Vos. Bij afronding van het onderzoek ligt er een model klaar om te werken met het dramatherapeutische beloningssysteem.

Transparantie

Bij het kwaliteitscriterium ‘transparantie’ dient de onderzoeker na te gaan of zijn stappen, doelen en methoden helder en navolgbaar zijn (Migchelbrink, 2007). Voor dit onderzoek zijn een aantal stappen doorlopen. In dit scriptie is exact terug te lezen welke methode van onderzoeken er gebruikt is. Het doel van onderzoek is duidelijk omschreven en tot stand gekomen in overeenstemming met de praktijk. De genomen stappen zijn allemaal terug te vinden in de scriptie, waarin stap voor stap wordt uitgelegd hoe dit onderzoek tot stand is gekomen. Dit maakt het onderzoek niet enkel transparant, maar ook reproduceerbaar.

Kritisch en zorgvuldige omgang met aannames

Mighelbrink (2007) schrijft dat de onderzoeker zich bij het criterium ‘kritisch en zorgvuldige omgang met aannames’ af moet vragen of hij om kan gaan met tegenstrijdige gezichtspunten en of hierop gereflecteerd is. Hoewel er constant overleg is gepleegd tussen Langerhorst, De Vos en de actieonderzoeker, was volledige objectiviteit niet mogelijk tijdens dit actieonderzoek. Interpretatie was soms nodig om knopen door te hakken en om het onderzoek richting te kunnen geven. Ten alle tijden werd er gecheckt of deze interpretaties overeenkwamen met wat de andere betrokkenen hadden gezien en ervaren. Geprobeerd werd om het handelen niet op subjectieve observaties te baseren. Het hebben van twee directe betrokkenen en een actieonderzoeker maakte dat er zorgvuldig is omgegaan met aannames en deze altijd aan drie kanten gecheckt konden worden.

Verantwoording

Het kwaliteitscriterium ‘verantwoording’ vraagt van de onderzoeker dat deze kan onderbouwen en verantwoorden wat hij wilde, wat er gebeurde tijdens het actieonderzoek, hoe hij dit volgde en inschatte en wat het heeft opgeleverd (Migchelbrink, 2007). Doordat er constant overleg en evaluatie plaatsvond tussen actieonderzoeker en de directe betrokkenen, zijn de te maken keuzes steeds weer weerlegt en werden inschattingen besproken alvorens een stap verder te zetten in het onderzoekstraject. Er was telkens sprake van consensus over de gemaakte keuzes. Door een

gedeelde wens voor richting van het onderzoek was helder welke kant het onderzoek opgestuurd moest worden. De uitkomsten van dit onderzoek zij besproken en worden door alle directe betrokkenen in het actieonderzoeksnetwerk gesteund.

Hoofdstuk 3: Resultaten

In dit hoofdstuk worden resultaten weergegeven die verkregen zijn aan de hand van observaties, vragenlijsten en ondervragingen. De resultaten zijn onderverdeeld in cliënt, therapeut en medium. Medium staat in het geval van dit onderzoek voor het onderzochte dramatherapeutische beloningssysteem. De cliënten in relatie tot de zelf gestelde doelen, de cliënten en therapeuten in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem en het uiteindelijke model voor werken met het dramatherapeutische beloningssysteem zullen behandeld worden.

3.1 De cliënten in relatie tot de zelf gestelde doelen

Deze paragraaf is onderdeel van de uitkomst van de productevaluatie. Cliënten A, B en C – doelsysteemactoren van dit onderzoek – hebben ten tijden van dit onderzoek gewerkt aan verschillende doelen. Deze doelen waren persoonsgebonden en zelf gekozen. In de volgende overzichten kan men lezen welke resultaten gehaald zijn per cliënt vanuit de koppeling tussen dat wat geobserveerd is, dat wat de cliënt zelf zegt en wat er besproken is tijdens evaluatiemomenten. Algemene voortgang werd in de evaluatiemomenten besproken met Langerhorst en De Vos. In Bijlage 1 vindt men een overzichtelijke weergave van deze data-analyse ter ondersteuning van de lopende tekst. Hierin is ook weergegeven wanneer cliënten afwezig zijn geweest.

<u>Cliënt A</u>

Cliënt A geeft in de eerste sessie aan over 8 van de 9 interactiepunten overwegend goede tot heel erg goede vaardigheden te bezitten. Bij het overige interactiepunt beoordeeld zij haar vaardigheid als een beetje goed. Cliënt A kiest de volgende doelen om aan te werken: ‘voor jezelf opkomen’ en ‘oogcontact maken’. De laatstgenoemde, oogcontact maken, wordt in sessie 2 vervangen door ‘overleggen’ en het leerdoel ‘mening uiten’ wordt toegevoegd. De cliënt komt ten tijden van het onderzoek 0 keer op een sociaal-adequate manier voor zichzelf op. In sessie 2, 5 en 6 laat zij gedrag zien dat wijst op een niet-adequate manier van voor jezelf opkomen. Tijdens haar beloning in sessie 6 oefent zij met voor zichzelf opkomen in een nagespeelde scène, ook dan wordt er geen sociaal-adequaat gedrag opgemerkt. In sessie 8 geeft cliënt A te kennen iets beter geworden te zijn in het voor zichzelf opkomen, observaties en evaluatiemomenten spreken dit echter tegen. Gezien wordt dat cliënt A het lastig vindt om op een sociaal-adequate manier voor zichzelf op te komen; zij lijkt niet te weten hoe ze dit kan doen. Reacties zijn fel en aanvallend. Het beloningssysteem heeft bij cliënt A niet bijgedragen aan het op een sociaal-adequate manier opkomen voor zichzelf.

Het doel ‘mening uiten’ wordt door cliënt A in sessie 1 omschreven als iets wat zij wel durft en waar zij goed in is. Ten tijden van het onderzoek uit zij haar mening in sessie 2, 5 en 6 op een sociaal-adequate manier. In sessie 8 geeft cliënt A aan minder sociaal vaardig te zijn in het uiten van haar mening dan zij in sessie 1 aangaf. Gezien wordt dat cliënt A met meer zelfinzicht de oefening in gaat en kritischer durft te zijn. Of dit door het dramatherapeutische beloningssysteem komt, is niet duidelijk.

‘Overleggen’ is iets wat cliënt A naar eigen zeggen ten tijden van sessie 1 goed kan. Haar uitspraak “dat doe ik altijd” ondersteunt dit. In sessie 6 wordt gezien dat cliënt A niet op een sociaal-adequate manier overlegt, in sessie 7 doet zij dit wel. Tijdens de oefening in sessie 8 geeft cliënt A aan (nog steeds) goed te zijn in overleggen. Er is geen vooruitgang geconstateerd bij cliënt A. In Tabel 4 is weergegeven hoeveel beloningspunten cliënt A per doel heeft ontvangen tijdens het onderzoek.

Tabel 4: *De door cliënt A behaalde beloningspunten*

	voor jezelf opkomen	mening uiten	overleggen
Cliënt A	3 punten	8 punten	1 punten

Cliënt B

Cliënt B geeft in de eerste sessie aan over 4 van de 9 interactiepunten overwegend goede tot heel erg goede vaardigheden te bezitten. Over 3 interactiepunten denkt zij niet zo'n goede vaardigheden te bezitten en over de overige 2 interactiepunten denkt zij matig vaardig te zijn. Cliënt B kiest de volgende doelen om aan te werken: 'voor jezelf opkomen', 'mening uiten' en 'oogcontact maken'. In sessie 2 wordt 'oogcontact maken' vervangen door 'overleggen'. Aan het doel 'voor jezelf opkomen' wordt door cliënt B gewerkt in sessie 2, 3, 4, 6 en 7.
Zij gebruikt het leerdoel tweemaal in een beloning en oefent in een zelfbedachte scène en een nagespeelde situatie met het voor zichzelf opkomen. Cliënt B laat groei zien in het voor zichzelf opkomen en reflecteert hier op. In sessie 8 geeft cliënt B te kennen nog steeds geen goede vaardigheden te bezitten rondom het voor zichzelf opkomen maar zegt ook dat het wel al "ietsje beter" gaat.

"Ik vind het nu makkelijker om voor mezelf op te komen in de pauze omdat ik al geoefend heb hier" – Cliënt B

Over het doel 'mening uiten' zegt cliënt B hierin matig vaardig te zijn. In sessie 3, 4 en 8 oefent zij met dit leerdoel, iets wat naar eigen zeggen goed gaat. In sessie 8 zegt zij echter nog steeds matig vaardig te zijn in het uiten van haar mening. Wat gezien wordt, is dat zij stappen zet en meer zelfvertrouwen lijkt te hebben, wat er voor zorgt dat cliënt B steeds makkelijker haar mening uit.

'Overleggen' kan cliënt B naar eigen zeggen goed en vindt zij best makkelijk. In sessie 2, 3 en 6 oefent zij met dit leerdoel, voornamelijk in de sociale interactie met groepsgenoten. Tijdens de therapie ligt de focus niet zo zeer op dit doel en in sessie 8 geeft cliënt B aan genoeg geleerd te hebben, zij wil graag het doel vervangen voor een nieuwe. In Tabel 5 is weergegeven hoeveel beloningspunten cliënt B per doel heeft ontvangen tijdens dit onderzoek.

Tabel 5: *De door cliënt B behaalde beloningspunten*

	voor jezelf opkomen	mening uiten	overleggen
Cliënt B	6 punten	7 punten	3 punten

Cliënt C

Cliënt C geeft in de eerste sessie aan over 4 van de 9 interactiepunten overwegend goede tot heel erg goede vaardigheden te bezitten. Over 4 interactiepunten denkt zij niet zo'n goede vaardigheden te bezitten en over het overige interactiepunt denkt zij matig vaardig te zijn. Cliënt B kiest de volgende doelen om aan te werken: 'vragen stellen', 'mening uiten' en 'antwoord geven'. Met het doel 'vragen stellen' oefent cliënt C in sessie 5 en 6. Gezien wordt dat zij veel interesse toont in anderen. In sessie 8 komt naar voren dat zij denkt goede vaardigheden te bezitten als het gaat om vragen stellen. De vraag rijst of dit leerdoel een geschikte is voor cliënt C om in de spelgroep mee te oefenen, aangezien zij dit makkelijk vindt om te doen in een vertrouwde setting. Ook het leerdoel 'antwoord geven' blijkt een moeilijke te zijn om mee te oefenen voor cliënt C. Zij laat zien hiermee te oefenen in sessie 4. In sessie 8 geeft zij aan hier niet vaardig in te zijn.

"Ik heb beseft dat je mening voor jezelf is" – Cliënt

'Mening uiten' is iets waar cliënt C naar eigen zeggen ten tijden van sessie 1 niet zo vaardig in is. Zij oefent met dit doel in sessie 2, 4, 5, 6, 7 en 8. Ook kiest zij tweemaal het leerdoel 'mening uiten' om te gebruiken in haar beloningen. De eerste keer oefent zij met een fictieve scène, de tweede keer oefent zij met een nagespeelde situatie uit het dagelijks leven. Cliënt C geeft meerdere malen aan ook thuis geoefend te hebben met dit leerdoel en ontwikkelt nieuwe inzichten. Deze deelt zij in de spelgroep en getuigen van groei in het leerdoel (zoals te zien is in Bijlage 1). In sessie 8 geeft cliënt C aan nog steeds niet zo vaardig te zijn in het uiten van haar mening.

Opvallend is dat cliënt C alle doelen wil behouden, ook al wordt gezien dat zij stappen vooruit zet. Het meeste aantal beloningspunten krijgt zij voor het doel 'mening uiten', het doel waarin ook het grootste leerrendement wordt opgemerkt. De door cliënt C behaalde beloningspunten per leerdoel zijn terug te vinden in Tabel 6.

Tabel 6: *De door cliënt C behaalde beloningspunten*

	vragen stellen	mening uiten	antwoord geven
Cliënt C	3 punten	12 punten	1 punten

3.2 De cliënten in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem

De uitkomsten zoals omschreven in deze paragraaf zijn onderdeel van de productevaluatie. Naast face-to-face contact en observaties, is ook de enquête verwerkt in deze resultaten. In Bijlage 2 kan men zien dat bij sommige vragen gebruik gemaakt is van een puntensysteem. In de lopende tekst zullen deze scores aangeduid worden met (1) tot en met (5), waarbij (1) betekent dat de stelling helemaal niet waar is en (5) betekent dat de stelling helemaal waar is.

Cliënt A omschrijft het beloningssysteem in zijn geheel als “een beetje nutteloos maar wel leuk”. Zij geeft aan zich niet bewuster te zijn geworden van haar leerdoelen (1) en zegt dat het krijgen van punten haar niet motiveert om aan haar leerdoelen te werken (1). Daarnaast uit zij zich in de sessies meerdere malen enthousiast over het krijgen van beloningspunten. Cliënt B zegt zich een beetje bewuster geworden te zijn van haar leerdoelen (3) en dat de beloningsthermometer haar best wel motiveert om aan haar leerdoelen te werken (4). Cliënt C geeft aan zich heel veel bewuster te zijn geworden van haar leerdoelen (5) en dat de beloningsthermometer ook haar best wel motiveert om aan haar leerdoelen te werken (4). Het woord ‘leuk’ wordt gebruikt door cliënten A, B en C als gevraagd wordt om het beloningssysteem te omschrijven. Cliënt C voegt daar nog aan toe het ook ‘interessant’ en ‘belangrijk’ te vinden. Cliënt A geeft aan niet actiever aan haar leerdoelen te werken door het krijgen van een beloning (1) (“ik deed het al”) en wilde net als cliënt B niet echt graag haar beloning in ontvangst nemen (2). Laatstgenoemde uit zich echter in de sessie enthousiast over het krijgen van haar beloning (“ik ben al bijna bij de 13 punten!”). Cliënt B werkte naar eigen zeggen een beetje actief aan haar leerdoelen door het krijgen van een beloning (3) en cliënt C gaf op deze vraag als antwoord er best wel actief aan te werken (4). Laatstgenoemde wilde graag haar beloning in ontvangst nemen (5) en ondersteunt dit met de uitspraak: “de beloning was de vorige keer wel heel leuk!”. Bovengenoemde resultaten zijn terug te vinden in Figuur 1 op de volgende pagina.

Overige uitspraken van cliënten over het beloningssysteem zijn:

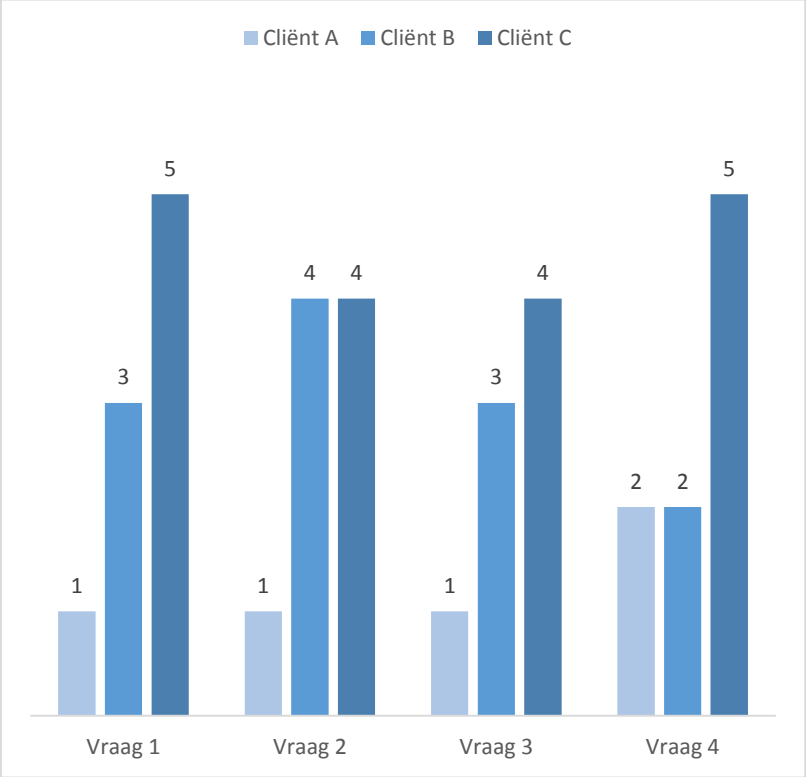
Cliënt A: “Het is wel grappig om punten te krijgen, maar het maakt me niet zoveel uit”.
Cliënt B: “Het is leuk om punten te krijgen” en “ik denk dat het wel helpt”.
Cliënt C: “Het beloningssysteem lijkt me leuk. Het is leuk dat je kunt laten zien wat er in het dagelijks leven gebeurt” en “het is grappig dat je echt weet waarmee je oefent” en “het is handig dat je je leerdoelen kan zien op de thermometer”.

Alle cliënten uiten zich daarnaast enthousiast over het krijgen van een beloning, voorafgaand aan de gekregen beloningen. Cliënt B verzint twee weken voor haar beloning al welke scène zij wil gaan spelen wanneer zij haar beloning in ontvangst mag nemen.

Voor de verschillende opties waaruit gekozen kon worden bij het krijgen van een beloning, wordt u verwezen naar paragraaf 3.4 ‘Het uiteindelijke model’. Cliënt A geeft aan ‘optie 1’ gekozen te hebben en deze helemaal niet leerzaam te hebben gevonden (1), in tegenstelling tot cliënt B die aangeeft deze beloning als heel erg leerzaam te hebben ervaren (5). ‘Optie 3’ wordt door laatstgenoemde als best wel leerzaam gezien (4). Cliënt C geeft aan zowel ‘optie 2’ als ‘optie 3’ gedaan te hebben en ze beiden heel erg leerzaam te vinden (5). Alle cliënten kozen bij hun beloningen voor optie A (zelf meespelen).

“Het is leuk dat je kunt laten zien wat er in het dagelijks leven gebeurt” – Cliënt C

Figuur 1: *Resultaten enquête*



Vraag 1: Ik ben mij door de thermometer bewuster geworden van mijn leerdoelen en ik weet beter waar ik aan kan werken.

Vraag 2: De thermometer motiveert mij om aan mijn leerdoelen te werken.

Vraag 3: Door de beloning die ik kreeg bij 6, 13 of 21 punten werkte ik actief aan mijn leerdoel.

Vraag 4: Ik wil graag bij de 6, 13 of 21 punten komen, om dan mijn beloning in ontvangst te mogen nemen.

Over het krijgen van applaus en complimentjes na afloop van een beloning wordt door cliënt B en C gezegd dat ze het leuk vonden. Cliënt C voegt hier aan toe dat het daarnaast ook spannend is om applaus te krijgen en in het middelpunt te staan, maar dat het krijgen van complimenten leuk is omdat ze dan te horen krijgt dat haar leerdoel goed is gegaan. Cliënt A zegt weinig over wat ze er van vond en antwoord veel met “weet ik niet”.

3.3 Het co-creatieteam in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem

<u>De werking</u>

Wat het co-creatieteam te zeggen heeft over het dramatherapeutische beloningssysteem, is zowel een onderdeel van de procesevaluatie als de productevaluatie. Aan de hand van bevindingen van het co-creatieteam zijn er veranderingen al dan niet doorgevoerd. Over de positieve effecten van het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem zegt De Vos (G. de Vos, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015):

> “Sowieso het motiveren tot verandering is positief. Het werd heel concreet voor ze waar ze aan aan het werken waren, concreter dan voorheen. En ik denk dat dat een hele goede motivatie is om te veranderen, als je weet waar je aan werkt”.

Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015) vult dit aan door te benadrukken dat cliënten sinds het gebruiken van het dramatherapeutische beloningssysteem gemotiveerder zijn dan voorheen. Ook beaamt zij dat cliënten meer stilstaan bij hun leerdoelen, dat deze nu duidelijker zijn. Cliënten weten beter waar ze het voor doen. Negatieve effecten zien De Vos en Langerhorst niet. De Vos noemt enkel het gebrek aan reflecterend vermogen bij cliënt A, wat goed aan het licht kwam door het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem. Dit wordt door De Vos echter ook gezien als positief neveneffect, omdat het anders wellicht onopgemerkt zou zijn gebleven. Cliënten B en C zijn in haar ogen geschikter voor het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem, door hun aanwezige reflecterende vermogen en durf om te ‘falen’. “Want kinderen die niet durven te falen, daarvoor is het ook wel weer heel lastig” (G. de Vos, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015).

‘Gezien worden’ ziet Langerhorst als de voornaamste therapeutische waarde van het dramatherapeutische beloningssysteem. Zowel Langerhorst als De Vos denken dat het beloningssysteem een groot effect op het zelfvertrouwen kan hebben. De Vos legt uit dat dit komt doordat cliënten er op kunnen vertrouwen dat zij zelf een beloning vorm kunnen geven en uit kunnen voeren. Het kunnen ontvangen van complimentjes draagt volgens haar ook bij aan het vergroten van het zelfvertrouwen.

De vormgeving

Tijdens de actiefase van dit onderzoek zijn een aantal punten aan het licht gekomen, waar rekening mee gehouden dient te worden wanneer gewerkt wordt met het dramatherapeutische beloningssysteem. De hoeveelheid cliënten waarmee het gebruik van dit dramatherapeutische beloningssysteem mogelijk is, is uit dit onderzoek niet naar voren gekomen. Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015) zegt hierover: “Ze krijgen natuurlijk meer individueel aandacht omdat ze met z’n drietjes zijn. Ik denk dat het het optimaalst werkt met drie cliënten en twee therapeuten”. Ook De Vos vindt het leiden van de therapie met twee therapeuten wenselijk: “Ik denk dat de kinderen dondersgoed doorhebben dat er op ze gelet wordt. En ik denk dat het heel gezond is voor de kinderen, voor de ontwikkeling, als dat op twee verschillende manieren gebeurt” (G. de Vos, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015). Ook zou het een bijdragen leveren aan de gegeven beloningen: kern van de beloning is immers het gezien worden en in het middelpunt van de belangstelling staan. Hoe meer ogen op de cliënt gericht zijn, hoe beter dit tot uiting komt. In de praktijk bleek dat voor een beloning 15 minuten gerekend moeten worden, wat er bij meer dan drie cliënten voor zou kunnen zorgen dat de gehele therapie om de beloning draait. Dit is echter iets wat niet met zekerheid is vastgesteld tijdens dit onderzoek.

Het geven van beloningspunten bleek het best te werken wanneer dit door twee therapeuten gedaan wordt. Het geven van punten door één therapeut zorgde er bij Langerhorst voor dat zij een vol hoofd kreeg en het voelde onnatuurlijk aan (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 1 maart 2015). De focus ging af van het therapeutische proces doordat er meer non-verbaal gecommuniceerd moest worden tussen beiden therapeuten. Wanneer geprobeerd werd om één therapeut de beloningspunten te laten geven, werd duidelijk dat de andere therapeut zich op een onnatuurlijke manier aan het inhouden was en er meer verwarring bestond tijdens de sessie.

Waar het onderzoek gestart wordt met 9 interactiepunten waaruit gekozen mag worden, komt al naar één sessie in de evaluatie naar voren dat het interactiepunt ‘oogcontact’ er een is waarvoor punten geven in de sessie niet haalbaar is. Het lukt ons als actieonderzoeksteam niet om een definitie te geven van een sociaal-adequate manier van oogcontact maken. Er wordt voor gekozen dit interactiepunt te schrappen.

De therapeutische houding

Over de therapeutische houding zeggen Langerhorst en De Vos verschillende dingen. De Vos (G. de Vos, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015) denkt redelijk directief in de therapie gestaan te hebben en acht dit ook noodzakelijk om het dramatherapeutische beloningssysteem te laten werken. Het geven van punten zorgde voor een kritische houding bij De Vos, omdat zij vindt dat het belangrijk is dat goed gekeken wordt naar wat cliënten aan het leren zijn. Wanneer de beloning uitgevoerd werd, zette De Vos een stapje terug en kreeg zij naar eigen zeggen een meer beschouwende houding. Uit observaties blijkt inderdaad dat De Vos zich vaker als het ware terugtrok, terwijl Langerhorst prominenter aanwezig was. “Ik was heel stimulerend, steunend en erg aanmoedigend. Zoveel mogelijk aanmoedigen om met het doel te oefenen en positief bekrachtigen” aldus Langerhorst (L. Langerhorst, persoonlijke communicatie, 6 mei 2015). Observaties tonen aan dat beiden therapeuten enthousiasmeren combineerden met een duidelijke en directieve houding. Wanneer het directieve aspect in de houding op de achtergrond raakte, ontstond er onduidelijkheid en onrust in de groep. Beloningen verliepen minder gestructureerd en er bleven meer vragen bestaan bij cliënten over het spelen van de gekozen scène.

3.4 Het uiteindelijke model

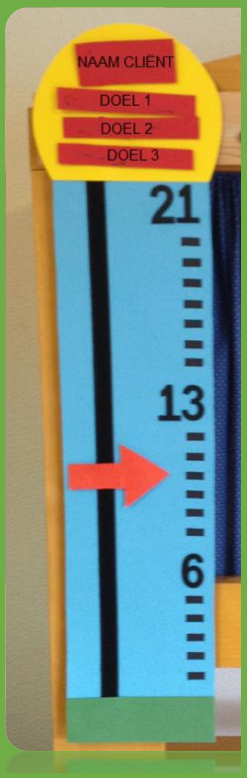
Men kan in deze paragraaf het model ‘werken met een dramatherapeutische beloningssysteem’ zoals deze er aan het eind van het actieonderzoek uitziet, vinden. Dit dramatherapeutische beloningssysteem is bedoelt als ondersteuning voor de reguliere dramatherapie-sessie, daarom zal niet ingegaan worden op de inhoudelijke invulling van iedere sessie. Dit model geeft handvaten voor het opstarten van en aan de slag gaan met het dramatherapeutische beloningssysteem en is het resultaat van de productevaluatie.

De aspecten van interactie

Om te werken rondom interactie worden er in de eerste sessie vaardigheden gekozen door de cliënt waar hij/zij graag nog iets in wil leren. Dit gebeurt door middel van de oefening ‘op de lijn’, zoals omschreven in paragraaf 2.5 ‘Ontwikkelfase’. Voorafgaand aan deze oefening wordt nog niets gezegd over de beloningsthermometer. Deze volgorde van werken doet appèl op het eerlijk en actief stilstaan bij de eigen vaardigheden, zonder al bezig te hoeven/kunnen zijn met wat nog komen gaat. Vaardigheden die gebruik worden voor deze werkvorm zijn:

- iemand anders kunnen laten uitpraten;
- kunnen luisteren naar iemand anders;
- vragen stellen aan iemand anders;
- je mening durven uiten;
- voor jezelf opkomen / zeggen dat je iets niet leuk vindt;
- compliment geven aan iemand anders;
- antwoorden als iemand je iets vraagt;
- kunnen overleggen met anderen.

Figuur 2:
De thermometer



Tijdens de werkvorm ‘op de lijn’ worden bovenstaande interactiepunten in de vorm van een stelling voorgelegd. Cliënten kunnen dan interactief antwoorden met ‘hier ben ik heel goed in’ en ‘hier ben ik nog niet zo goed in’ of iets daar tussenin. Er wordt met de cliënten stilgestaan bij ieder interactiepunt en het gegeven antwoord. Appèl van de oefening is het stilstaan bij de eigen sociale vaardigheden. De appèlwaarde van de oefening verschilt per cliënt; bij de één zorgde het voor een duidelijk reflectiemoment waarin eerlijk verteld werd over de eigen tekortkomingen of sterkten, bij de ander zorgde de oefening voor het overcompenseren van eventueel bestaande tekortkomingen. Bij de laatstgenoemde wordt extra doorgevraagd naar de gemaakte keuzes.

Introductie van de beloningsthermometer

De beloningsthermometer (Figuur 2) is het systeem dat gebruikt wordt om per cliënt de behaalde beloningspunten op aangeduid. Deze wordt in de eerste sessie geïntroduceerd. Iedere cliënt kiest minimaal 2 en maximaal 3 vaardigheden uit die hij/zij wil oefenen in de therapie en waar hij/zij beloningspunten voor wil ontvangen. Dit aantal ligt vast zodat cliënten de kans krijgen om gelijk op te gaan in beloningspunten en er geen scheve verhoudingen in de groep ontstaan. De gekozen vaardigheden worden door de cliënten op de gepersonaliseerde beloningsthermometers gehangen. Mocht een cliënt minder vaardigheden kiezen dan voorgeschreven is, dan wordt dit zo gelaten. Inschatting van het actieonderzoeksteam is dat de cliënt vanzelf een extra leerdoel zal willen kiezen omdat hij/zij mogelijk achter gaat lopen in beloningspunten omdat er op minder leerdoelen beloond kan worden.

Het geven/krijgen van punten

Beloningspunten kunnen behaald worden door het laten zien van sociaal adequaat gedrag, zowel in de sociale interactie als bij het spelen van een scène. Ook wanneer buiten de therapie goed geoefend is met het leerdoel, kan hier een punt voor worden gegeven. Onderdelen waarin punten gegeven kunnen worden in de spelgroep op Fornhese RCKJP zijn: tijdens het toppers- en dompersrondje, tijdens de sociale interactie rondom werkvormen en tijdens het spelen van een scène. Beloningspunten worden – wanneer behaald bij het spelen van een scène – ten alle tijden na afloop van de scène pas gegeven. Regels voor het geven/krijgen van beloningspunten zien er als volgt uit:

- er mag door cliënten niet gevraagd worden om punten;
- therapeuten bepalen wanneer punten gegeven worden;
- het geven van punten gebeurt op een subjectieve manier en is niet verbonden aan vooraf vastgestelde regels;
- punten kunnen, bij aanwezigheid van twee therapeuten, door beiden therapeuten gegeven worden.

Ook de hoeveelheid punten die gegeven worden, wordt bepaald door de therapeuten. Bij herhalend sociaal-adequaat gedrag kan er voor gekozen worden om niet nogmaals een punt te geven, maar wel te refereren aan een eerder gegeven punt. Appèlwaarde van het geven van beloningspunten voor sociaal-adequaat gedrag is dat cliënten aangemoedigd worden om dit sociaal-adequate gedrag nogmaals te laten zien. Tabel 7 geeft voorbeelden weer van momenten waarop beloningspunten in de praktijk werden gegeven.

Tabel 7: *Voorbeelden van momenten waarop beloningspunten zijn gegeven*

Leerdoel	Situatie
Vragen stellen	- De cliënt vraagt veel door wanneer groepsgenoten iets persoonlijks vertellen;
Mening uiten	- De cliënt geeft aan zich niet gehoord te voelen, uit hiermee haar mening; - De cliënt vertelt over een situatie van thuis, zij gaf eerlijk haar mening over de schoenen van een vriendin die zij niet zo mooi vond;
Antwoord geven	- De cliënt geeft antwoord wanneer therapeuten haar iets persoonlijks vragen;
Voor jezelf opkomen	- De cliënt vertelt over een situatie van thuis waarin zij ontwapenen heeft gebruikt wanneer een klasgenoot een vervelende opmerking maakte; - De cliënt staat sterk in haar schoenen en komt voor zichzelf op in een scène wanneer de tegenrol iets lelijks tegen haar zegt;
Overleggen	- De cliënt checkt haar idee bij groepsgenoten wanneer een decor gebouwd wordt; - De cliënt neemt initiatief in het overleg;

Belonings-keuzemenu

Het belonings-keuzemenu wordt uitgelegd. Punten kunnen behaald worden door sociaal-adequaat gedrag te laten zien bij de zelfgekozen leerdoelen. Wanneer de 6, 13 of 21 beloningspunten behaald zijn, mag een beloning uitgekozen worden. Hiervoor wordt het stappenplan aangehouden zoals in Figuur 3 is weergegeven. Iedere beloning is gekoppeld aan een actueel leerdoel en het leerdoel moet dan ook duidelijk in de scène naar voren komen. De gebruikte observatielijst bij het uitvoeren van een beloning is te vinden in Bijlage 4.

In eerste instantie is de cliënt die de beloning krijgt de regisseur. Appèl van het zijn van regisseur is dat de cliënt groepsgenoten aanstuurt. Appèlwaarde is dat de cliënt de eigen keuzes bepalend laat zijn in de vormgeving van de beloning en dat het iets ‘eigens’ wordt, wat kan zorgen voor een groei in het zelfvertrouwen. Indien nodig kan hulp en ondersteuning geboden worden. De scène wordt vooraf

voor besproken, alle rollen worden verdeeld. Wanneer alles duidelijk is wordt de scène gestart. Bij de vormgeving van de scène worden maximaal drie attributen gebruikt.

Figuur 3: Belonings-keuzemenu

Stap 1: Kies een scène
- Optie 1: iets wat goed ging bij je vrienden / thuis / op school naspelen
- Optie 2: je topper van deze week naspelen
- Optie 3: één van je leerdoelen oefenen in een net-alsof-scène

Stap 2: Zelf of anderen?
- A: ik wil zelf meespelen in de scène
- B: ik wil dat anderen de scène spelen en ik kijk toe

(N.B.: optie B is enkel mogelijk bij optie 1 en optie 2)

Vooral optie 3 ontving veel enthousiaste reacties van cliënten. In het kader van onderzoek werd besloten dat optie 3 eenmaal in een reeks van 21 punten mag worden gekozen, om zo ook in staat te zijn de andere opties te testen. Optie 1 en 2 bleken veel overeenkomsten te hebben. Toch zijn en blijven deze gesplitst, zodat er een overzichtelijke weergave bestaat van de opties waaruit gekozen kan worden. Het appèl is dat er een keuze gemaakt wordt door de cliënten zelf. De appèlwaarde die de eigen keuze voor opties heeft op cliënten, is dat de cliënt het gevoel heeft de regie in handen te hebben: er wordt naar hem/haar geluisterd. Bij de verschillende keuzes is gedacht aan de verschillende situaties die cliënten van deze leeftijd tegenkomen. Locatiekaartjes worden bij optie 1 ingezet om de keuzevrijheid van de cliënt te beperken maar tevens ook te vergemakkelijken. Cliënten die moeite hebben met keuzes maken krijgen hierdoor toch minimale sturing in het maken van hun keuzes, wat als appèlwaarde heeft dat de cliënt ziet en voelt dat hij/zij het zelf kan.

<u>De opties A en B</u>

Optie A bij stap 2 zoals weergegeven in Figuur 3 heeft als appèlwaarde dat de cliënt de positieve situatie (waarin iets goed ging) opnieuw kan doorvoelen of dat de cliënt een nieuwe positieve ervaring opdoet. Optie B heeft als appèl dat de cliënt zijn eigen waargebeurde situatie toeschouwt. Appèlwaarde hiervan kan zijn dat de cliënt nieuwe inzichten ontwikkeld rondom het eigen gedrag.

<u>Onderdelen van de beloning</u>

Naast het spelen van een scène bevat de beloning nog een aantal vaste onderdelen. Het geheel ziet er dan als volgt uit:

1. Een leerdoel om mee te oefenen wordt door de cliënt gekozen
2. De scène wordt voor besproken, de cliënt neemt het voortouw
3. De scène wordt uitgespeeld
4. De cliënt krijgt een daverend applaus van toeschouwers en medespelers
5. Iedereen gaat weer zitten
6. Iedereen geeft een compliment aan de cliënt, dit kan slaan op de gespeelde scène of het proces waarmee hij/zij bezig is
7. De cliënt noemt als eerst op wat hij/zij geleerd heeft van de situatie en het spelen van de scène, daarna sluiten andere cliënten hierop aan door ook iets op te noemen, indien zij het gevoel hebben gehad iets geleerd te hebben van de uitgespeelde situatie

Tijdsduur

Voor de gehele beloning moet 15 minuten gerekend worden. De beloning vindt plaats aan het eind van de sessie. De tijdsverdeling ziet er als volgt uit: 5 minuten voor het voor bespreken, 5 minuten voor het spelen van de scène en 5 minuten voor de nabespreking en het opruimen. Wanneer twee cliënten in dezelfde sessie een beloning krijgen, wordt twee keer 15 minuten gerekend. Over meer dan twee cliënten die in één sessie een beloning moeten krijgen kunnen geen uitspraken gedaan worden, dit is ten tijden van dit onderzoek niet voorgekomen.

Randvoorwaarden

Om te kunnen werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem moet men aan een aantal randvoorwaarden kunnen voldoen:

- Er is sprake van intrinsieke motivatie bij cliënten om te veranderen;
- De cliënt is in staat zelf doelen te kiezen waar hij/zij graag aan wil werken;
- Er is sprake van enig zelf reflecterend vermogen bij de cliënten;
- Er is geen sprake van een autismespectrum stoornis en er zijn geen trekken van een narcistische persoonlijkheidsstoornis aanwezig;
- De cliënten zijn minstens 10 jaar oud.

Hoofdstuk 4: Discussie

4.1 Sterkte- en zwakteanalyse

Dit onderzoek kende zowel kanten die het een sterk onderzoek maakten, als zwakten die de resultaten van dit onderzoek mogelijk in twijfel trekken. In deze paragraaf zal ingegaan worden op beide kanten in de vorm van een sterkte- en zwakteanalyse.

4.1.1 De sterkten van het onderzoek

Co-creatie

Dit onderzoek is uitgevoerd in samenwerking met de praktijk: Fornhese RCKJP. Voor een dramatherapeutisch beloningssysteem zoals deze onderzocht is, is het van belang dat er allereerst een opzet neergezet wordt. Door samen te werken met de praktijk en het model voor de directe omgeving te ontwerpen, ontstaat er een kant en klaar model waar direct mee aan de slag gegaan kan worden. Het actieonderzoeksteam zorgde er voor dat situaties van meerdere kanten bekeken konden worden en mogelijk onjuiste interpretaties zijn vermeden.

Samenwerking

Een absolute sterkte binnen het actieonderzoeksnetwerk in dit onderzoek naar het gebruik van een dramatherapeutisch beloningssysteem was de goede samenwerking tussen de actieonderzoek, De Vos en Langerhorst. Dit was een belangrijk onderdeel van het onderzoek, zeker gezien het een co-creatie betrof. Vooral met Langerhorst werd er al in een vroeg stadium van het onderzoek contact gehouden, werden ideeën gecheckt en werd constant gepeild hoe beide partijen in het onderzoek stonden. Een gemeenschappelijke grote interesse in het onderzochte onderwerp droeg bij aan de passie en welwillendheid om samen tot een goed onderzoek te komen.

Look-think-act

Doordat tijdens dit onderzoek gebruik is gemaakt van het look-think-act model van Stringer, was het mogelijk om een terugkerende evaluatie te laten plaatsvinden waarin bevindingen van het actieonderzoeksteam werden gedeeld en besproken. Alle verzamelde informatie, zoals observaties en evaluaties, kon door middel van dit model worden gebundeld en omgezet in een nieuwe actie. Het model van Stringer zorgde er voor dat het onderzoek de gewenste kant op gestuurd kon worden, wat zeker een sterkte van dit onderzoek is. Het actieonderzoeksnetwerk was up-to-date en actief in het nadenken. Het bracht het netwerk telkens weer in het hier-en-nu, iets wat waardevol is wanneer de huidige praktijk onderzocht wordt.

Dataverzamelingstechnieken

Er is in dit onderzoek gebruik gemaakt van een grote hoeveelheid verschillende dataverzamelingstechnieken, waaronder een inhoudsanalyse, observaties en verschillende vormen van ondervraging (gestructureerd/ongestructureerd, schriftelijk/face-to-face, formeel/informeel). Al de verkregen informatie zorgde voor verschillende invalshoeken van waaruit gekeken kon worden om tot resultaten en conclusies te komen. Het was mogelijk om alle data te bundelen en tegen elkaar af te zetten. Daarbij sloot veel data op elkaar aan, wat zorgde voor het mogelijk maken van het innemen van een sterker standpunt in het onderzoek.

Relevantie

Omdat de vraag voor onderzoek tot stand is gekomen in samenwerking met de praktijk (Langerhorst als vertegenwoordiger voor het RCKJP) zijn de resultaten verkregen uit dit onderzoek hoe dan ook direct relevant voor de praktijk. Langerhorst zal doorgaan met het werken met het

dramatherapeutische beloningssysteem, waardoor dit onderzoek heeft bijgedragen aan de beroepspraktijk.

Consensus

Bij iedere beslissing die genomen werd omtrent het onderzoek, was er sprake van consensus tussen Langerhorst, De Vos en de actieonderzoeker. Dit zorgde voor gezamenlijke besluitvoering waarbij iedereen het eens was met de gekozen paden voor het onderzoek. Positief gevolg hiervan was dat het actieonderzoeksteam ten alle tijden op één lijn zat, wat bijdroeg aan de goede samenwerking tussen betrokkenen. Wanneer doorgevoerde veranderingen niet uitpakte zoals voorzien was, werd dit door het gehele team gedragen en werd opnieuw gekeken naar eventuele bijstellingen in het onderzoek.

4.1.2 De tekortkomingen van het onderzoek

Kleine onderzoeksgroep

Het dramatherapeutische beloningssysteem is uitgetest op één groep met drie cliënten, waarbij de samenstelling van de groep hoogstwaarschijnlijk invloed heeft gehad op de keuzes die gemaakt zijn en de werking van het dramatherapeutische beloningssysteem. Nu zijn aspecten van het dramatherapeutische beloningssysteem enkel toegespitst op dat wat deze drie cliënten hebben laten zien. Mogelijk zouden er nog meer aanpassingen gemaakt moeten worden wanneer gewerkt wordt met andere cliënten. De resultaten van dit onderzoek kunnen niet worden gegeneraliseerd.

Klein actieonderzoeksnetwerk

Ten tijden van dit onderzoek is er enkel contact geweest met Langerhorst en De Vos, wat maakt dat het onderzoeksnetwerk klein was. Er is geen gebruik gemaakt van externe respondenten waardoor de betrouwbaarheid van de resultaten verminderd is. Het kleine onderzoeksnetwerk zou er voor kunnen hebben gezorgd dat de gemaakte inschattingen niet geheel objectief zijn en deze het onderzoekstraject hebben beïnvloed.

Weinig literatuur

Tijdens het onderzoek kwamen meer relevante zoektermen naar boven dan voorafgaand aan het onderzoek. Dit zorgde er voor dat het vooronderzoek dat gedaan is niet volledig was en keuzes gebaseerd zijn op onvolledige informatie. Mogelijk zijn belangrijke literatuurstukken die hadden kunnen bijdragen aan het dramatherapeutische beloningssysteem over het hoofd gezien. Ook is er weinig literatuur gevonden die het dramatherapeutische beloningssysteem kan ondersteunen.

Indirect contact

Door niet in direct contact te zijn met de cliënten heeft de onderzoeker niet kunnen doorvragen en kreeg het onderzoek soms een andere wending dan de onderzoeker voor ogen had. De tijd om dit te herstellen was minimaal, waardoor ingespeeld moest worden op de situatie zoals deze was.

Haalbaarheid

Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren, was er meer tijd nodig. De effecten van het dramatherapeutische beloningssysteem waren nu nog minimaal en het is onzeker wat het op de lange termijn al dan niet op zou leveren. In acht sessies van een uur zijn er maar vijf beloningen uitgevoerd, waardoor ook nog vragen bestaan over de werkzaamheid en toepasbaarheid van de verschillende ‘opties’ uit het belonings-keuzemenu. Optie B uit het belonings-keuzemenu is niet uitgeprobeerd

Metingen

Het ontbreken van een voormeting maakt dat de resultaten die verkregen zijn uit de schriftelijke ondervraging, niet voldoende informatie gaven om harde conclusies te trekken. Ook de werkvorm ‘op de lijn’ was een subjectieve meting en het bleek moeilijk om er objectieve observaties aan te

verbinden. Om tot betrouwbaardere resultaten te komen had er een objectieve voor- en nameting moeten plaatsvinden. Hier waren echter de tijd en middelen niet voor in dit onderzoek.

Oneerlijkheid cliënten

Tijdens het onderzoek is gebleken dat zowel cliënt A als cliënt B leerdoelen hebben gekozen om aan te werken, waar ze naar eigen zeggen al goede vaardigheden in hadden. Cliënt A geeft later toe dat zij dit enkel heeft gedaan omdat het moest en het verwacht werd van haar, de beweegredenen van cliënt B zijn onduidelijk. Het risico van het zelf laten kiezen van leerdoelen, is dat dit op een niet-serieuze manier gebeurt; de cliënt wil enkel beloningspunten halen en behaalt deze makkelijker met leerdoelen waarin ze over goede vaardigheden beschikt, of de cliënt kiest niet voor zichzelf maar voor anderen haar doelen. De cliënt heeft hierdoor geen baat bij het dramatherapeutische beloningssysteem; zij werkt immers aan doelen waaraan niet gewerkt zou hoeven te worden. Binnen dit onderzoek was er niet genoeg tijd om te onderzoeken hoe dit voorkomen kan worden.

4.2 Verklaring en interpretatie van de resultaten

Om tot een goede verklaring en interpretatie van de resultaten te komen, zijn alle resultaten naast elkaar gelegd en tegen elkaar afgezet. Niet ieder resultaat is even betrouwbaar, gezien de weinige data die daarover is verzameld. Daarom zal ook niet op ieder resultaat ingegaan worden. De belangrijkste zijn uitgekozen en zullen hier behandeld en verklaard worden.

Resultaat 1: De werking van het dramatherapeutische beloningssysteem verschilt per cliënt

In de resultaten, zoals te lezen in paragraaf 3.1 ‘De cliënten in relatie tot de zelf gestelde doelen’ en paragraaf 3.1 ‘ De cliënten in relatie tot het dramatherapeutische beloningssysteem’, komt naar voren dat de werking van het dramatherapeutische beloningssysteem verschilt per cliënt. Cliënt C laat een sterke groei zien in het sociaal-adequate gedrag bij de gekozen doelen en kan inzichtelijk reflecteren op haar doelen en het leerrendement. De grootste groei wordt gezien bij het leerdoel waarvoor zij het meest aantal punten heeft gekregen en waarmee zij het meest heeft geoefend in de vorm van beloningen. Cliënt B oefent voornamelijk met twee van haar drie doelen en laat hierin een groei zien. Het doel waarmee zij het meest oefent in haar beloningsscènes, is het doel waarover zij zegt dat haar vaardigheden iets gegroeid zijn. Cliënt A wijkt af in resultaten en kiest het doel waarvoor zij niet het meeste aantal punten kreeg als doel om te gebruiken in een beloningsscène. Bij haar wordt er geen vooruitgang in de vaardigheden van de leerdoelen opgemerkt.

Het verschil in deze resultaten is lastig te verklaren bij gebrek aan informatie over de cliënten. Er zijn geen persoonlijkheidstests uitgevoerd bij de kinderen en de huidige inschattingen zijn enkel gebaseerd op subjectieve observaties. Het is absoluut niet de bedoeling om diagnoses te gebruiken bij het verklaren van deze resultaten, dit zal dan ook zo veel mogelijk vermeden worden. Uitgegaan wordt van dat wat geobserveerd en besproken is tijdens de evaluatiemomenten, evenals wat de literatuur hier aan toe te voegen heeft.

Vansteenkiste en Neyrinck (2010) schrijven dat bij intrinsieke motivatie gedrag gesteld wordt omdat men het graag doet, interessant of uitdagend vindt. Het sociaal-adequate gedrag wordt in dit geval als bevredigend ervaren. Cliënt C vraagt tijdens haar beloning aan haar medespeelster om het haar moeilijk te maken. Hiermee verhoogt zij de moeilijkheid van de scène, waardoor ze zichzelf extra uitdaagt. Hieruit blijkt dat cliënt C beschikt over intrinsieke motivatie om haar gedrag te veranderen. Niemand heeft haar gevraagd om deze moeilijkheid op te zoeken; uit eigen beweging gaat zij deze uitdaging aan. Cliënt A laat daarentegen typisch extrinsieke motivatie zien. Volgens Vansteenkiste en Neyrinck worden extrinsiek gemotiveerde gedragingen niet per se gekenmerkt door een tekort aan psychologische vrijheid. Met andere woorden: extrinsiek gemotiveerd gedrag hoeft niet in relatie te staan met te weinig keuzemogelijkheden als het op het dramatherapeutische beloningssysteem aankomt. Cliënt A benoemt tijdens het onderzoek de keuze voor bepaalde leerdoelen gemaakt te hebben omdat dit van haar verwacht werd. Deze uitspraak doet vermoeden dat cliënt A participeert aan het dramatherapeutische beloningssysteem vanuit externe regulatie, een vorm van extrinsieke motivatie. Vansteenkiste en Neyrinck stellen dat er bij deze vorm van motivatie geen sprake is van

persoonlijke aanvaarding en de motivationele drijfveer bestaat uit verwachtingen, beloningen en straf. De cliënt probeert in dit geval enkel aan de verwachtingen van anderen te voldoen en het nastreven van een gedragsverandering wordt helemaal niet geïnternaliseerd. Wanneer externe verplichtende factoren – zoals sociale groepsdruk of een therapeut met verwachtingen – wegvallen, zal de cliënt het gedrag niet langer volhouden. Gezien wordt bij cliënt A dat zij zich verzet tegen het beloningssysteem en rebels gedrag vertoont in de therapie. Vansteenkiste en Neyrinck beamen dat externe verplichtende factoren dit gedrag als gevolg kunnen hebben. Dit gedrag gaat hand in hand met het volgzame gedrag dat cliënt A bijvoorbeeld laat zien in sessie 8, wanneer zij actief stilstaan bij haar leerdoelen. Het gebrek aan intrinsieke motivatie om te veranderen zou een verklaring kunnen zijn voor de weinige verandering die cliënt heeft doorgemaakt tijdens het onderzoek, evenals haar negatieve reactie op het dramatherapeutische beloningssysteem. Het zou kunnen verklaren waarom cliënten B en C – die ogenschijnlijk beschikken over intrinsieke motivatie om te veranderen – anders reageren op het dramatherapeutische beloningssysteem en zij er de positieve kanten van in konden zien.

Resultaat 2: Cliënten B en C zijn gemotiveerd om sociaal-adequaat gedrag te laten zien

Cliënten B en C hebben beiden aangegeven door het dramatherapeutische beloningssysteem gemotiveerd te worden om aan hun zelfgekozen doelen te werken. Deze motivatie wordt teruggezien door therapeuten en uit zich in de gekregen beloningen, waarin actief door de cliënten gekeken werd naar hun leerdoelen en hoe daar mee te kunnen oefenen in een scène. Om dit resultaat te kunnen verklaren kijk ik naar de psychologische basisbehoeftes die ieder mens bezit, aan de hand van Vansteenkiste en Neyrinck (2010). Zoals te lezen is in de verklaring van resultaat 3, zou het dramatherapeutische beloningssysteem er voor kunnen zorgen dat cliënten het gevoel hebben goed te zijn in het nemen van regie. De basisbehoefte competentie wordt hiermee aangesproken; de cliënt heeft het gevoel bekwaam te zijn in de activiteit die zij uitvoert. Zoals Vansteenkiste, Soenens, Beyers en Lens (2008) al hadden verduidelijkt, gaf het dramatherapeutische beloningssysteem door alle bestaande keuzevrijheid de cliënten mogelijk een gevoel van autonomie en psychologische vrijheid. “Men heeft het gevoel zelf aan de basis te liggen van het handelen” (Vansteenkiste en Neyrinck, 2010). Autonomie is de tweede psychologische basisbehoefte. Daarnaast heeft de therapeutische houding (zoals te lezen in de verklaring van resultaat 4) mogelijk bijgedragen aan de derde basisbehoefte: een relationele verbondenheid. Vansteenkiste en Neyrinck stellen dat dit zich in therapeutische context kan uiten doordat de cliënt zich verbonden voelt met de therapeut omdat deze zich oprecht om haar bekommert. Het internalisatieproces wordt volgens hen aangewakkerd als alle drie de basisbehoeften worden bevredigd. Bij cliënten B en C was dit het geval; aan de basisbehoeften werd voldaan, wat resulteerden in een verinnerlijking van de extrinsieke motivatie die bij het krijgen van een beloning komt kijken. Dit uit zich in een bereidheid om te veranderen.

Resultaat 3: Het uiteindelijke model

Om tot het huidige model voor het werken met een dramatherapeutisch beloningssysteem (paragraaf 3.4 ‘Het uiteindelijke model’) te komen zijn er gaandeweg keuzes gemaakt in de vormgeving van het model. In dit gedeelte van de paragraaf zal ingegaan worden op de gemaakte keuzes en een verklaring daarvan.

Veel keuzes zijn gemaakt op basis van consensus. De situatie – het werken met een nieuwe vorm van belonen – vereiste ervaringen die opgedaan zijn in de praktijk, omdat literatuur niet altijd aansloot bij de situatie zoals deze was. Het dramatherapeutische beloningssysteem bestaat uit een aantal onderdelen. Niet ieder onderdeel is even grondig onderzocht. Voor sommige onderdelen is er te weinig data om conclusies te kunnen trekken of om effecten en resultaten te kunnen uiteenzetten.

Bij het krijgen van een beloning komt een hoop keuzevrijheid. De cliënt kiest aan welk leerdoel hij/zij wil werken en doorloopt vervolgens het belonings-keuzemenu. Keuzes worden gemaakt omtrent de soort scène, de gekozen situatie en het zelf of niet zelf meespelen. Wanneer alles is besproken neemt de cliënt de rol van regisseur op zich, verdeelt de rollen en bouwt het decor. Vansteenkiste, Soenens, Beyers en Lens (2008) stellen dat het geven van keuzevrijheid er voor zorgt dat de cliënt een gevoel van autonomie en psychologische vrijheid heeft. Gezien werd door het actieonderzoeksteam dat het zelfvertrouwen van cliënten groeide bij het krijgen van een beloning. Er is getracht de beloning leuk en aantrekkelijk te maken voor de cliënten, ook al bestond deze uit het oefenen van gedrag. Voorafgaand

aan het onderzoek was de vraag of de keuzevrijheid inderdaad het beoogde effect zou hebben. Tijdens het onderzoek werd gezien dat dit inderdaad het geval was; cliënten beleefde plezier aan het regisseren van elkaar en dit werd (deels) teruggezien in de resultaten van de enquête. Dit is de reden waarom er voor gekozen is optie 1 en optie 2 van het belonings-keuzemenu te behouden, ook al leken deze inhoudelijk erg veel op elkaar. Gezien werd dat cliënten juist geprikkeld werden om actief stil te staan bij wat de gekozen situatie inhoudelijk inhield en onder welke 'optie' deze het beste paste. Er werd hardop nagedacht over de te maken keuzes.

De keuze voor de drie verschillende soorten scènes (opties 1, 2 en 3) is gebaseerd op de verschillende fases van Emunah. Met opties 1 en 2 bevinden de cliënten zich in de derde fase van Emunah (geciteerd in Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie, 2015). In deze fase draait het om rollenspel waarin fantasie plaats maakt voor actualiteit. De scène gaat over het echte leven en kan bedoeld zijn om inzicht te krijgen in de eigen gedragspatronen. Scènes die gespeeld werden gingen over gebeurtenissen uit het dagelijks leven van de cliënten. De focus in deze scènes lag op dat wat goed ging in deze situaties. Optie 3 van het belonings-keuzemenu bevindt zich tussen fase twee en drie van Emunah in; de rol die de cliënt speelt hoeft niet gebaseerd te zijn op het echte leven van de cliënt, maar persoonlijke actualiteit wordt wel geïntegreerd in de fictieve scène. Kenmerkend aan de tweede fase van Emunah is dat de cliënt de kans krijgt om te experimenteren met rollen. Naast de opties 1, 2 en 3 bestaat er ook de keuzemogelijkheid tussen optie A en optie B. Optie A, het zelf meespelen in de gekozen scène, was erg in trek bij de cliënten en is dan ook de enige optie die gekozen is tijdens dit onderzoek. Optie B is toch aangehouden tijdens de gehele duur van het onderzoek. Deze keuze is grotendeels op consensus gebaseerd. Alle betrokkenen waren het er over eens dat niet iedere cliënt zal staan te springen om zelf mee te spelen in een scène. Door optie B aan te houden is er rekening gehouden met cliënten die nieuw komen in de groep en nog niet zo speelvaardig zijn. Deze optie zou hen veiligheid kunnen bieden, terwijl er toch gekeken wordt naar de persoonlijke situatie van de cliënt. De Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie (2015) onderstreept dat het bekijken van een eigen situatie als gevolg kan hebben dat de cliënt het zelf observerend ik kan versterken en hij nieuwe inzichten rondom het eigen gedrag ontwikkelt.

Tijdens het onderzoek is er een nieuwe regel opgezet over het gebruik van attributen in het spel van de beloning. De keuze om het aantal toegestane attributen te beperken tot drie is gebaseerd op consensus. Gezien werd in de eerste sessies dat er veel tijd ging zitten in het uitkiezen van de attributen en het decor. De focus leek af te gaan van de kern van de oefening, namelijk het laten zien en oefenen van sociaal-adequaat gedrag. Daarnaast werd opgemerkt dat de beloning erg lang ging duren, iets wat niet past binnen de beschikbare tijd van een sessie. Het actieonderzoeksteam was het er over eens dat de focus zou moeten liggen op de kern en niet op bijzaken als attributen.

Resultaat 4: Een enthousiasmerende, ondersteunende en directieve houding ondersteunt het dramatherapeutische beloningssysteem

De houding van de therapeut bleek zowel motiverend, enthousiasmerend als directief te zijn tijdens het werken met het dramatherapeutische beloningssysteem. Vansteenkiste en Neyrinck (2010) stellen dat om aan de basisbehoefte 'competentie' te kunnen voldoen (zoals omschreven bij resultaat 2) het van belang is dat er een stevige houvast en vaste structuur geboden wordt aan de cliënt. De cliënt weet dan wat hij/zij kan verwachten en hoe daaraan beantwoord kan worden. Het gebruik van het dramatherapeutische beloningssysteem bracht een duidelijk kader aan in de therapie, evenals een duidelijke structuur. De therapeuten – Langerhorst en De Vos – hielden zich vast aan deze structuur tijdens de sessies. Hun directieve houding zorgde er voor dat de gegeven beloningen in goede banen geleidt werden en dat de structuur helder was. Het belonings-keuzemenu droeg daaraan bij.

Bartelink (2009) stelt dat het belangrijk is dat een hulpverlener vertrouwen heeft in de cliënt en haar capaciteiten en dat ook aan de cliënt laat merken. De cliënt raakt hierdoor overtuigd van zijn capaciteiten, een belangrijke voorwaarde om tot gedragsverandering te komen. Vansteenkiste en Neyrinck (2010) ondersteunen deze uitspraak. Volgens hen is het belangrijk dat hulpverleners succeservaringen beklemtonen. Open nieuwsgierigheid, verwondering en interesse kan de intrinsieke motivatie bij cliënten aanwakkeren. Dit verklaart waarom een enthousiasmerende houding goed bleek aan te slaan bij het werken met het dramatherapeutische beloningssysteem. Om te voldoen aan de basisbehoefte 'autonomie' was het belangrijk voor de therapeut om een ondersteunende houding te hebben. Door de cliënt te ondersteunen maar niet per se te sturen in het maken van keuzes, voelt de

cliënt zich goed begrepen en zal deze de gedragsverandering vrijwilliger nastreven (Vansteenkiste en Neyrinck, 2010).

4.3 Aanbevelingen voor de praktijk, beroepsontwikkeling en vervolgonderzoek

Dit onderzoek wijst uit dat het mogelijk is om met een dramatherapeutisch beloningssysteem te werken in de spelgroep van Fornhese RCKJP ter stimulans van het sociaal-adequate gedrag bij kinderen van 10 tot 12. Er is een product uit voortgekomen dat toepasbaar blijkt te zijn voor in de praktijk. Echter wijst het onderzoek ook uit dat de werking van het dramatherapeutische beloningssysteem sterk verschilt per cliënt en niet iedere cliënt geschikt is voor het werken met dit systeem of er baat bij heeft. Onderzoek wees uit dat de screening van cliënten voorafgaand aan het participeren aan de spelgroep een belangrijk onderdeel is van het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem. Dit om er voor te zorgen dat cliënten met een autismespectrum stoornis en cliënten met mogelijke trekken van een narcistische persoonlijkheidsstoornis niet in aanraking zouden komen met het dramatherapeutische beloningssysteem. Ik wil graag de aanbeveling doen aan de praktijk, Fornhese RCKJP, om deze eisen nogmaals te bekijken en te linken aan de huidige samenstelling van de spelgroep, om van daaruit overwogen keuzes te maken voor het al dan niet vinden van een andere soort behandeling voor bepaalde cliënten. Wanneer in de toekomst nieuwe cliënten de spelgroep binnen stappen, zou ik aan willen raden goed te kijken naar of deze cliënten kunnen werken met het dramatherapeutische beloningssysteem en vooral waarom wel/niet. Daarnaast zou een goede integratie van het dramatherapeutische beloningssysteem mijns inziens bij kunnen dragen aan het positieve effect dat dit systeem teweeg kan brengen. Het werken met een dergelijk systeem bleek gewenning te vereisen, zowel bij therapeuten als bij cliënten.

Dramatherapie wordt ingezet in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Beloningssystemen blijken ook gebruikt te worden bij kinderen, zowel door ouders als door professionals die met deze doelgroep werken. Naar aanleiding van dit onderzoek lijkt het mij een interessante ontwikkeling voor het beroep als de creatieve geest van de dramatherapeut vaker gecombineerd zou worden met een al bestaand systeem dat al zo lang toegepast wordt, namelijk het systeem waarin beloond wordt. Gebleken is dat er genoeg technieken zijn binnen dramatherapie die het bestaande systeem ondersteunen en mogelijk verbeteren. Naast wat in dit onderzoek onderzocht is, zijn er mogelijk nog andere toevoegingen die bij zouden dragen aan de effectiviteit van het dramatherapeutische beloningssysteem.

Ik zou met klem aan willen raden het dramatherapeutische beloningssysteem verder te onderzoeken. De geringe beschikbare tijd waarin dit onderzoek heeft plaatsgevonden, heeft er voor gezorgd dat er nog een hoop vragen zijn blijven liggen. De groepsgrote was dermate klein dat resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden en de groepssamenstelling heeft een grote rol gespeeld in de resultaten van dit onderzoek. Hoe dit dramatherapeutische beloningssysteem ontvangen zou worden in een andere groepssamenstelling, is nu nog niet goed in te schatten. Daarnaast zijn niet alle ‘opties’ van het belonings-keuzemenu onderzocht en kan niet met zekerheid gezegd worden of alle opties het beoogde resultaat teweegbrengen. Aanvullend onderzoek zou er voor kunnen zorgen dat het dramatherapeutische beloningssysteem bewezen effectief wordt. Ook kunnen randvoorwaarden aangescherpt worden. Er zal gekeken moeten worden naar hoe te werken met dit systeem met cliënten die het minder goed ontvangen. De vraag bestaat of er aanpassingen gemaakt kunnen worden waardoor het ook voor deze cliëntengroep een nuttige bijdrage levert aan de dramatherapie.

Al met al zal het dramatherapeutische beloningssysteem nog op een hoop aspecten doorontwikkeld moeten worden, alvorens het een bruikbaar middel is voor de gehele beroepspraktijk.

4.4 Integratie van resultaten in het eigen methodische handelen

Voorheen heb ik tijdens mijn derdejaars stage gewerkt met jongeren, volwassenen en veteranen die kampten met stemmingsklachten, persoonlijkheidsklachten of PTSS. Een zeer brede groep mensen en problematieken, maar er ontbrak nog één groep waar ik erg nieuwsgierig naar was. Met dit onderzoek heb ik kennisgemaakt met een nieuwe doelgroep, één met welke ik in de basisschool-

stage al kort had gewerkt, maar nooit in therapeutische setting. De kinder- en jeugdpsychiatrie had vanaf het begin van de opleiding al mijn interesse gewekt. Want hoe te werken met een doelgroep waarbij de mens nog zo fragiel is, zoals dat soms het geval is in de kinder- en jeugdpsychiatrie? Het werken met kinderen vroeg om een andere aanpak dan werken met jongeren of volwassenen. Wat ik geleerd heb is om soms niet te moeilijk te denken. Veel werkvormen zijn te hoog gegrepen voor deze kinderen, maar met een kleine aanpassing kan een bestaande werkvorm al heel goed aansluiten. Vaak wil ik te veel en te moeilijk, maar werken in een team met een dramatherapeute en GZ-psychologe heeft mij nieuwe inzichten gegeven. Ik weet nu dat zwaar en moeilijk niet altijd de juiste aanpak is voor kinderen. Kinderen zitten immers anders in elkaar dan volwassenen, hebben vaak nog geen groot reflecterend vermogen en zijn nog heerlijk speels. Die speelsheid juist gebruiken in een therapiesessie was nieuw voor me; de focus lag in de therapie vaak niet op de moeilijkheid, in tegenstelling tot de therapiesessies met volwassenen waarbij het juist daarom draaide. Het heeft me doen nadenken over hoe deze zelfde instelling toe te passen bij een andere doelgroep dan kind en jeugd. Dit zijn inzichten die me prikkelen en me scherp houden, ook in mijn toekomst als dramatherapeut.

Het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem vroeg echter naast dat speelse ook om momenten van reflectie. Door in overleg te gaan en de samenwerking op te zoeken ben ik tot werkvormen gekomen, zoals de werkvorm ‘op de lijn’, om op een speelse en leuke manier stil te staan bij mogelijke leerdoelen. Het onderzoek heeft mij geleerd me te verplaatsen in het hoofd van een kind. Ik heb actief nagedacht over wat het kind nodig zou kunnen hebben om positieve resultaten te kunnen bereiken. Wat vind een kind nou leuk om te doen? Wanneer wordt iets gezien als een beloning? Vragen waar ik tijdens dit onderzoek antwoord op heb kunnen geven. Als resultaat van het onderzoek ontstond er een model waar direct mee gewerkt zou kunnen worden. Sterker nog; er gaat mee gewerkt worden door Langerhorst. Door dit onderzoek heb ik een directe bijdrage geleverd aan de beroepspraktijk. Welleswaar kan het model nog verder onderzocht en doorontwikkeld worden, zoals ook te lezen in paragraaf 4.3 ‘Aanbevelingen voor de praktijk, beroepsontwikkeling en vervolgonderzoek’, maar dat ene steentje is alvast in het werkveld verlegd, klaar om door mij als afgestudeerde dramatherapeute weer opgepakt te worden.

Nog het allermeest heb ik in de praktijk geleerd hoe goed positieve bekrachtiging werkt bij (de meeste van) deze kinderen. Hoewel ik zelf niet midden in de therapeutische praktijk stond vanwege het one way screen, ging het vaak kriebelen wanneer ik Langerhorst op een enthousiaste manier in omgang zag met deze kinderen. Ik wilde ook! Wanneer ik ooit voor een zelfde groep kinderen kom te staan als afgestudeerd dramatherapeute, ga ik deze kennis meenemen en toepassen. Ook ik wil me focussen op het positieve in de mens, op dat wat goed gaat. Niet enkel kijken naar wat beter moet – wat uiteraard wel een vast onderdeel is van therapie – maar daarnaast ook letten op wat al goed gaat en dat stimuleren. Stimulans bleek een belangrijk onderdeel van de therapie bij kinderen. Kinderen zijn zich niet altijd bewust van de reden van therapie of – zo is gebleken in de praktijk – vergeten regelmatig waarom ze ook al weer naar de therapie toe komen. Het werken met een beloningssysteem heeft een bijdrage geleverd aan de effectiviteit van de therapie. Kinderen onthielden hun leerdoelen beter waardoor er gerichter gewerkt kon worden rondom deze leerdoelen. Leerdoelen die zij overigens zelf hadden aangedragen. Het beloningssysteem bleek zoveel meer te zijn dan een ondersteunend systeem; het werd de basis van de gehele therapie, iets waar de kinderen houvast aan hadden. Het in de toekomst werken met het dramatherapeutisch beloningssysteem zal echter ook voor mij nog ontwikkeling eisen. Het is iets wat ik me eigen zal maken wanneer ik in aanraking kom met de juiste doelgroep. Ik ben bereid ook dan het dramatherapeutische beloningssysteem te blijven door ontwikkelen en op zoek te gaan naar antwoord op de nog bestaande vragen.

Een samenwerking tussen een hogeschool en de praktijk kwam tot stand tijdens dit onderzoek. Met de regels van de hogeschool op zak en de beperkingen van de praktijk in het oog houdend is dit onderzoek gestart. In de praktijk werd ik met open armen ontvangen en ergens in de afgelopen tijd, tijdens dit onderzoek, heb ik de stap gemaakt van student naar professional. Waar ik tijdens de derdejaars stage al aan begonnen was – het zijn van een professional en je daar naar gedragen – heb ik tijdens dit onderzoek verder opgepakt en eigen gemaakt. Regels werden nageleefd en een onderscheid tussen onderzoeker, student en therapeut werd steeds duidelijker. In het kader van onderzoek heb ik een meer beschouwende rol aangenomen, maar daarnaast waren er ook momenten waarin ik het voortouw heb leren nemen. Niemand kent het onderzoek zo goed als ik dat doe en door te vertrouwen op mijn kennis en kunde heb ik de doelstelling van het onderzoek weten over te

brengen aan het actieonderzoeksteam. Structureel vond er overleg plaats met het actieonderzoeksnetwerk, wat vaak waardevolle nieuwe ideeën of kennis teweeg bracht. Het grote verschil met een stage zoals die in het derde jaar gevolgd is, is dat ik nu op gelijke hoogte zat met de rest van het actieonderzoeksnetwerk. Mijn inbreng was even veel waard als dat van een ander en ik heb geleerd om stevig in mijn schoenen te staan; ik ben immers de kenner.

In het doen van onderzoek heb ik een hoop geleerd. Ik weet nu welke dataverzamelingstechnieken er zijn en hoe ze toe te passen. Ik heb data geanalyseerd en interviews afgenomen, dingen waar ik voorheen nog geen ervaring mee had. Literatuur was niet langer een brei van informatie maar werd structureel geordend om vervolgens binnen het onderzoek te kunnen gebruiken. Een groot deel van dit onderzoek bestond uit observatie vanachter een one way screen. Het niet midden in de sessie staan vergde wat gewenning, maar bood uiteindelijk de mogelijkheid om meer te zien. Juist door niet midden in de situatie te zijn ontstond er een andere manier van kijken. Er hoefde door mij niet meer nagedacht te worden over de inhoud van de therapie en dat gaf meer ruimte om dingen op te merken. Wat ik hierin ook geleerd heb, is om de controle los te laten en de praktijk uit handen te geven aan Langerhorst. Een goede voorbespreking was het halve werk, want vaak verliep het werken met het dramatherapeutische beloningssysteem zoals ik van te voren voor ogen had gehad.

> "… en ergens in de afgelopen tijd, tijdens dit onderzoek, heb ik de stap gemaakt van student naar professional" – Jitske Koekenbier

Hoewel Fornhese RCKJP bekend was met dramatherapie, heb ik het nieuwe idee voor een dramatherapeutisch beloningssysteem moeten uitleggen aan andere medewerkers. Door middel van gesprekken en ontmoetingen wist ik de betrokkenen enthousiast te krijgen voor het onderwerp van onderzoek, iets wat stand heeft gehouden tot ver na de actiefase.

Dankzij het verrichtte onderzoek is een deel van mijn visie veranderd. Het is vooral een ontwikkeling die mijn visie als dramatherapeut heeft doorgemaakt, een toevoeging aan dat wat al bestond. Mijn ogen zijn geopend om nieuwe manieren van werken te kunnen zien, overdenken en keuzes te maken in wat ik mee wil nemen naar de beroepspraktijk. Positieve therapie – iets wat geheel nieuw voor me was – is zoiets wat ik graag mee wil nemen en uit wil proberen, om dan te kunnen beslissen of het bij mijn therapeutische stijl past.

4.5 Beantwoording van de vraagstelling

Aan de hand van de verkregen resultaten en de verklaring en interpretatie van deze resultaten, zal in deze paragraaf ingegaan worden op het al dan niet kunnen beantwoorden van de vraagstelling. Deze vraagstelling, zoals hij aan het begin van dit actieonderzoek is opgesteld, is terug te vinden in paragraaf 1.2 'Vraagstelling'.

4.5.1 Hoofdvraag

Uit dit onderzoek blijkt dat het mogelijk is om met een dramatherapeutisch beloningssysteem te werken in de spelgroep van Fornhese RCKJP. Er zijn resultaten die wijzen op het kunnen stimuleren van sociaal-adequaat gedrag door middel van het dramatherapeutische beloningssysteem. De werking van dit systeem verschilt echter sterk per cliënt en het bleek van belang te zijn om goede randvoorwaarden op te stellen om hiermee te kunnen werken. Er is een model ontwikkeld waarmee gewerkt kan worden maar dat ook nog een hoop doorontwikkeling vereist. Een aantal aspecten van dit dramatherapeutische beloningssysteem zijn nog niet onderzocht, dus een volledig antwoord geven op de hoofdvraag van dit onderzoek is op dit moment nog niet mogelijk.

4.5.2 Deelvragen

1. Hoe worden dramatherapeutische beloningen die gericht zijn op het herhalen van sociaal-adequaat gedrag ervaren door de kinderen in de spelgroep?

Uit de resultaten blijkt dat de kinderen in de spelgroep de dramatherapeutische beloningen wisselend ervaren. Enerzijds worden er geluiden gegeven dat het krijgen van beloningen de cliënt stimuleert om aan haar doelen te werken, maar aan de andere kant worden er ook minder positieve geluiden gegeven. Het krijgen van waardering in de vorm van beloningen doet op ieder kind een ander àppel. Cliënt A gaf aan het moeilijk te vinden om te zeggen wat zij geleerd heeft van haar beloning. In haar ogen was het krijgen van beloningen geen extra stimulans om aan haar doelen te werken en werd het als “nutteloos” bestempeld. Toch gaf zij daarnaast regelmatig een enthousiaste reactie op dingen die met het krijgen van een beloning te maken had. Cliënt B liet in de sessies en daar buiten zien dat zij het leuk vond om de beloningen te krijgen. Het actief nadenken over haar doelen duidde op een stimulans van het laten zien van sociaal-adequaat gedrag. Zij was overwegend positief wanneer zij bevraagd werd naar de leerzaamheid van een beloning. Cliënt C uitte zich erg positief over de beloningen, maar geeft ook aan het spannend te vinden om in het middelpunt van de aandacht te staan. Zij heeft de beloningen als erg leerzaam ervaren. Interpretatie van de resultaten verklaart deze verschillende reacties aan de hand van verschillen in persoonlijkheid.

2. Welke therapeutische attitude draagt bij aan het ondersteunen van het dramatherapeutische beloningssysteem?

Een combinatie van een enthousiasmerende, ondersteunende en directieve houding ondersteunt het werken met het dramatherapeutische beloningssysteem. Door deze verschillende aspecten in de houding te integreren wordt er voldaan aan de basisbehoeften van het kind. Wanneer voldaan wordt aan deze basisbehoeften voelt het kind zich goed begrepen en is het nastreven van gedragsverandering een vrijwilliger proces. Het dramatherapeutische beloningssysteem gaat uit van intrinsieke motivatie, een enthousiasmerende, ondersteunende en directieve houding ondersteunt dit.

Hoofdstuk 5: Samenvatting

Introductie

Beloningssystemen worden toegepast bij kinderen om te zorgen dat zij dingen doen die ze vanuit intrinsieke motivatie niet zo snel zouden doen. Critici stellen echter dat de extrinsieke motivatie niet bijdraagt aan de verinnerlijking van het 'nieuwe gedrag'. In samenwerking met de praktijk is er een onderzoek gestart naar de inzet van een dramatherapeutische beloningssysteem in de spelgroep van Fornhese RCKJP. Doel van het werken met dit systeem was om sociaal-adequaat gedrag te stimuleren en te onderzoeken of een beloning ook intrinsieke motivatie teweeg kan brengen. De vraagstelling van dit onderzoek was:

"Hoe kan een beloningssysteem op dramatherapeutische wijze worden ingezet bij psychisch kwetsbare kinderen met sociaal-emotionele problemen in de leeftijd van 10 tot 12 jaar binnen de spelgroep van Fornhese Regionaal Centrum voor Kinder –en Jeugdpsychiatrie van GGz Centraal, met als doel het sociaal-adequaat gedrag binnen de interactie te stimuleren?"

Onderzoeksopzet

Om tot een antwoord op de vraagstelling te komen is er een actiegericht onderzoek opgestart, waarbij er sprake was van een co-creatie met de praktijk (Fornhese RCKJP). In 8 weken tijd (de actiefase) is een dramatherapeutische beloningssysteem uitgetest in een spelgroep met 3 cliënten in de leeftijd van 10 tot 12 jaar. Het dramatherapeutische beloningssysteem bestond uit het geven van beloningspunten voor sociaal-adequaat gedrag en een dramatherapeutische beloning in de vorm van het spelen van een scène waarin het sociaal-adequate gedrag nogmaals geoefend kon worden. In deze actiefase zijn de cliënten en groepstherapeuten geobserveerd en ondervraagd.

Resultaten

Er is een model ontwikkeld om te werken met het dramatherapeutische beloningssysteem. Uit data-analyse komt naar voren dat het dramatherapeutische beloningssysteem de stimulatie van sociaal-adequaat gedrag als gevolg kan hebben. Twee van de drie cliënten staan overwegend positief tegenover het dramatherapeutische beloningssysteem en lijken gemotiveerder in de therapie te staan. De derde cliënt geeft aan geen meerwaarde te zien in het systeem, dit wordt ook terug gezien in de therapie. De therapeutische houding die passend bleek bij het werken met dit dramatherapeutische beloningssysteem was zowel enthousiasmerend als motiverend en directief.

Discussie en conclusie

Het dramatherapeutische beloningssysteem bleek niet op iedere cliënt het beoogde effect te hebben. Aan de hand van de verklaring en interpretatie van de resultaten is naar voren gekomen dat intrinsieke motivatie om nieuw (sociaal-adequaat) gedrag aan te willen leren erg belangrijk is bij het werken met dit systeem. Wanneer de motivatie enkel bestaat uit factoren van buitenaf, zal geen positief effect worden opgemerkt. Gedrag kan dan zelfs opstandig en rebels worden. Het dramatherapeutische beloningssysteem zal nog verder onderzocht moeten worden alvorens het een bruikbaar middel is voor in de beroepspraktijk. Randvoorwaarden om hiermee te werken dienen aangescherpt te worden.

Een eenduidig antwoord op de vraagstelling bestaat (nog) niet. Ja, er kan gewerkt worden met een dramatherapeutische beloningssysteem ter ondersteuning van de groeps-dramatherapie in de spelgroep van Fornhese RCKJP. Ja, er kan hiermee sociaal-adequaat gedrag in de interactie gestimuleerd worden. Maar er wordt door de onderzoeker sterk aanbevolen om het dramatherapeutische beloningssysteem verder te onderzoeken en door ontwikkelen.

Literatuuropgave

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek.* Groningen/Houten: Noordhoff.

Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory.* New York City: General Learning Corporation

Bartelink, C. (2009). Hulpverlener kan weerstand tegen verandering overwinnen: Motiverende gespreksvoering stimuleert verandering. *JeugdenCo, 4, 29-38*

Berger, M. & Spanjaard, J. (2005). Sociale vaardigheidstrainingen. In J. Hermanns, C. Nijnatten, F. Verheij & M. Reuling (red.), *Handboek Jeugdzorg: deel 2 (p. 497-516).* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Boo, G. de. & Wicherts, J. (2008) Copingstrategieën bij kinderen. *Kind en adolescent, 2, 94-204.*

Chasen, L. R. (2011). *Social skills, emotional growth and drama therapy: Inspiring Connection on the Autism Spectrum.* Philadelphia: Jessica Kingsley.

Federatie Vaktherapeutische Beroepen (n.d.). *Dramatherapie.* Geraadpleegd op http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over_vaktherapie/info_vaktherapie_en_creatieve_therapie/dramatherapie

Fruyt, F. de., Clercq, B. de. & Bolle, M. de. (2008). Temperament, persoonlijkheid en de ontwikkeling van emotionele- en gedragsproblemen. In P. Prins & C. Braet (red.), *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie* (p. 135-160). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hellendoorn, J. (2005). Speltherapie. In J. Hermanns, C. Nijnatten, F. Verheij, & M. Reuling (red.), *Handboek Jeugdzorg: deel 2* (p. 453-469). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoekstra, S. (2009). *Welke sociale vaardigheidstraining is geschikt voor onze kinderen met "ernstige spraaktaal moeilijkheden" van 10 tot 13 jaar* (masterscriptie Fontys Hogescholen). Geraadpleegd op http://hbo-kennisbank.nl

Jones, P. (1996*). Drama as Therapy: Theatre as Living.* London: Routledge.

Kohnstamm, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie: de schoolleeftijd.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Maas, C. M. (2013). *Samen de stad in* (bachelorscriptie Hogeschool Zuyd). Geraadpleegd op http://hbo-kennisbank.nl

Melis, G. N. (2003*). Kenmerken van zorgleerlingen in het VMBO: Bezinning op het leerwegondersteunend onderwijs*. Antwerpen: Garant.

Migchelbrink, F. (2007). *Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn.* Amsterdam: SWP.

Migchelbrink, F. (2010). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn.* Amsterdam: SWP

Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie (n.d.). *Fasen in dramatherapie.* Geraadpleegd op http://www.nvdramatherapie.nl/index.php/informatie-voor-verwijzers/fasen

Prins, P. & Braet C. (2008). Ontwikkeling en psychopathologie. In P. Prins & C. Braet (red.). *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie* (p. 3-63). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Silva, E. (2011). *Praatjes vullen geen gaatjes: Een vergelijking tussen Competentiemodel en Emerging Body Language & de toepassingsmogelijkheden voor licht verstandelijk beperkte jeugdigen* (bachelorscriptie Radboud Universiteit Nijmegen). Geraadpleegd op http://www.annabosman.eu/documents/ElsemiekSilva2011.pdf

Smeijsters, H. (2005). Praktijkonderzoek. In H. Smeijsters (red.), *Praktijkonderzoek in vaktherapie.* Bussum: Coutinho.

Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie.* Bussum: Coutinho.

Smeijsters, H., Braak, J. van den., Helmich, M., Reumers, H. & Wekken, J. van der. (2012). Vaktherapie en dynamisch criminogene factoren bij de doelgroep. In H. Smeijsters (red.), *Dramatherapie in de Justitiële Jeugdinrichtingen en Gesloten Jeugdzorg: Resultaten van een praktijkgericht onderzoek* (p. 26-59). Heerlen: KenVaK.

Van Dale (n.d.). Geraadpleegd op http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=analoog&lang=nn#.VFskbylgXIU

Vansteenkiste, M. & Neyrinck, B. (2010). Optimaal motiveren van gedragsverandering: Psychologische behoeftebevrediging als motor van therapiesucces. *Tijdschrift voor Psychotherapie, (36)03, 171-189*

Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W. & Soenens, B. (2004). De kwaliteit van motivatie telt: over het promoten van intrinsieke doelen op een autonomieondersteunende wijze. *Nederlands Tijdschrift Psychologie, 59, 117-128.*

Vansteenkiste, M., Soenens, B., Beyers, W. & Lens, W. (2008). Waarom we doen wat we niet graag doen: Het internalisatieproces toegelicht. *Kind en Adolescent, 2, 64-79.*

Vansteenkiste, M., Verstuyf, J., Soenens, B. & Neyrink, B. (2009). Hoe (de)motiverend zijn beloningen in therapie?: Een analyse vanuit de Zelf-Determinatie Theorie. *Psychopraktijk, 1, 25-28.*

Verstuyf, J. & Vansteenkiste, M. (2008). Van moeten naar willen: motivatiewerk in de bijzondere jeugdzorg. *PsychoPraxix, 10, 152-157.*

Wijsman, E. (2005). *Psychologie en sociologie.* Groningen: Wolters-Noordhoff.

Bijlage 1: Schema's data-analyse

Om de tabellen zoals hieronder weergegeven goed te kunnen begrijpen, is het van belang te weten dat een grijs vlak staat voor afwezigheid van de cliënt. Dit kan komen door ziekte, andere afspraken of staat voor afwezigheid zonder berichtgeving. Bij vlakken waar er niets is ingevuld, is er niets geobserveerd of besproken. Tabellen lopen door van de één op de andere bladzijde.

Tabel 8: *Data-analyse cliënt A*

		Doel 1: voor jezelf opkomen	Doel 2: mening uiten	Doel 3: overleggen
Sessie 1	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen.
	Cliënt	Kiest dit doel voor de thermometer. "Het ligt aan de persoon." "Hier zou ik het wel zeggen."	Kiest dit doel niet voor de thermometer (wel in sessie 2). "Dat durf ik wel".	Kiest dit doel niet voor de thermometer (wel in sessie 2). "Dat doe ik altijd".
	Evaluatie	Tegenzin straalde van de cliënt af. Duidelijk onvermogen om bij zichzelf stil te staan en kwetsbaarheid te tonen. Geeft bij vrijwel alle punten aan hier heel erg goed in te zijn, therapeuten trekken dit in twijfel en zijn het er niet mee eens. Gebrek aan zelfkennis of gebrek aan zelfvertrouwen?		
Sessie 2	Observatie	Cliënt komt op een botte manier voor zichzelf op, bijt van zich af. Niet sociaal-adequaat.	Cliënt uit in een scène op een rustige manier haar mening. Uit ook haar mening door aan te geven wat ze wel/niet wil.	
	Cliënt			
	Evaluatie	Hoewel er een back-up plan was gemaakt, kiest A verassend makkelijk nieuwe doelen.		
Sessie 3	Observatie			
	Cliënt			
	Evaluatie			
Sessie 4	Observatie			
	Cliënt			
	Evaluatie			
Sessie 5	Observatie		Uit haar mening op een vriendelijke manier.	
	Cliënt	"Ik geef gewoon een grote bek terug."	"Ik weet niet hoe ik mijn mening moet uiten, soms ben ik wat bot."	

	Evaluatie	A lijkt niet te snappen hoe ze voor zichzelf op kan komen op een adequate manier. Cliënt gaf aan graag te willen oefenen met het doel 'mening uiten'. Tegelijkertijd wil A alle doelen laten vallen en geeft ze aan doelen enkel gekozen te hebben omdat ze 'moest' van therapeuten. Dit is een tegenstrijdige en ongezonde reactie, om te denken dat ze alle doelen al behaald heeft. Therapeuten zijn het hier niet mee eens.		
Sessie 6	Observatie	Cliënt komt op een felle manier voor zichzelf op, aanvallend richting de ander. Cliënt kiest leerdoel om te gebruiken in de beloning.	Cliënt geeft haar mening.	Cliënt overlegt niets, dirigeert en is in haar element van regisseur tijdens de beloning.
	Cliënt	Vindt het lastig om te zeggen wat ze van de beloning vond of wat ze er van geleerd heeft.		
	Evaluatie	Gaat haar niet goed af om zich op een rustige manier te uiten. Iets wat A dwars zit moet er meteen uitgegooid worden. Cliënt legt de focus op iets kleins wat de ander 'fout' doet en laat dit niet meer los. Reflectie ontbreekt.		
Sessie 7	Observatie			Overlegt tijdens de oefening. Neemt bij andere oefening de controle over terwijl dit niet haar taak is.
	Cliënt			
	Evaluatie	Cliënt laat kwetsbaarheid zien, wat zeer positief is. Dit zien we niet vaak. Lijkt niet te kunnen reflecteren op haar handelen of haar beloning. Cliënt wil de touwtjes strak in handen houden, kan het niet hebben als iets niet precies zo verloopt als zij dat zou willen.		
Sessie 8	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen.
	Cliënt	Zegt hier iets beter in geworden te zijn.	"Ik wil de ander niet kwetsen."	
	Evaluatie	Cliënt denkt verassend actief na over wat goed gaat en wat ze lastig vindt. Is eerlijk en open, veranderd soms later nog van gedachte, past haar antwoorden aan nadat ze er even over nagedacht heeft. Kan goed reflecteren op wat ze gedaan heeft en vooruitgang of stilstand opmerken.		

Tabel 9: *Data-analyse cliënt B*

		Doel 1: voor jezelf opkomen	**Doel 2: mening uiten**	**Doel 3: overleggen**
Sessie 1	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen.
	Cliënt	Kiest dit doel voor de thermometer. "Een grote groep kan boos worden als ik voor mezelf opkom, met één persoon vind ik het makkelijker."	Kiest dit doel voor de thermometer. "Ik weet niet of het wel handig is om mijn mening te uiten, hier vind ik dat makkelijker dan in de klas."	Kiest dit doel niet voor de thermometer (wel in sessie 2). "Dit vind ik best makkelijk."

	Evaluatie	Cliënt is erg eerlijk over wat goed gaat en wat ze lastig vindt. Kan uitleggen waarom ze op de gekozen plek staat en denkt zichtbaar na over de leerdoelen.		
Sessie 2	Observatie	Cliënt heeft meerdere pogingen nodig om voor zichzelf op te komen in een scène.		Overlegt goed in een scène.
	Cliënt			
	Evaluatie	Opvallend: cliënt vindt het erg lastig om voor zichzelf op te komen in een scène. Kan niet op de goede woorden komen, dit wordt vaker gezien.		
Sessie 3	Observatie	Cliënt komt voor zichzelf op in een scène.	Cliënt uit haar mening meerdere malen in een scène.	Cliënt oefent met overleggen bij bouwen van decor.
	Cliënt	"Ik vind het nu makkelijker om voor mezelf op te komen in de pauze omdat ik al geoefend heb hier."		
	Evaluatie	Opvallend: cliënt moet lang nadenken over de manier waarop ze voor zichzelf op kan komen. B denkt actief na over haar leerdoelen. Is erg enthousiast bij het krijgen van punten.		
Sessie 4	Observatie	Cliënt kiest leerdoel om te gebruiken in beloning.	Cliënt uit haar mening over de vormgeving van haar gekozen scène.	
	Cliënt	Over beloning: applaus krijgen was leuk en complimentjes krijgen ook best wel.		
	Evaluatie	Cliënt heeft toch nog meerdere pogingen nodig in scène om voor zichzelf op te komen. Lukt haar uiteindelijk wel. Heeft hier nog sturing een aanmoediging in nodig. De aanmoediging en het krijgen van punten lijken bij te dragen aan dit proces.		
Sessie 5	Observatie			
	Cliënt	"Het is makkelijker oefenen in een toneelstukje."	"Het gaat goed met oefenen."	
	Evaluatie	Cliënt B wil al haar doelen behouden, wil hier graag verder aan werken. Geeft te kennen wel al wat geleerd te hebben. Therapeuten zien dit ook.		
Sessie 6	Observatie	Cliënt komt op sociaal-adequate manier voor zichzelf op in een scène.		Cliënt neemt initiatief tijdens het overleggen.
	Cliënt			
	Evaluatie	Cliënt staat verassend sterk in haar schoenen en komt makkelijk voor zichzelf op in een scène. Kruipt wel snel in een 'welles/nietus'-rol, zien dit vaker bij haar.		
Sessie 7	Observatie	Cliënt kiest leerdoel om te gebruiken in beloning. Heeft ondersteuning nodig bij het bedenken, de uitvoering gaat goed en cliënt komt voor zichzelf op.		
	Cliënt	"Ik heb geleerd dat ik niet altijd bang moet zijn om iets te zeggen."		

	Evaluatie	Cliënt maakt de koppeling tussen het leerdoel en de scène. Lijkt meer leerrendement te zijn dan bij vorige beloning. Krijgt handigheidjes in het voor zichzelf opkomen. Reflecteren lukt haar nu wel, in tegenstelling tot vorige beloning. Checkt veel bij therapeuten, zoekt oogcontact om bevestiging te vragen en kijkt bij de vragenlijst af bij anderen. Onzekerheid houdt stand.		
Sessie 8	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet goed te kunnen.	Cliënt uit haar mening in de sessie. Geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen.
	Cliënt	“Soms vind ik het niet echt makkelijk, maar het gaat wel al ietsje beter.”		Dit doel mag weg, hierin heb ik genoeg geleerd en dit gaat mij goed af.
	Evaluatie	Cliënt kijkt actief naar haar leerdoelen en lijkt hier eerlijk over te zijn.		

Tabel 10*: Data-analyse cliënt C*

		Doel 1: vragen stellen	**Doel 2: mening uiten**	**Doel 3: antwoord geven**
Sessie 1	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit een beetje goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet zo goed te kunnen.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet zo goed te kunnen.
	Cliënt	Kiest dit doel voor de thermometer. “Ik vind het spannend om vragen te stellen want je weet niet wat het antwoord is en of het een stomme vraag is.”	Kiest dit doel voor de thermometer. “Dan vraag ik me af of mijn mening wel goed is en of ik niemand beledig.”	Kiest dit doel voor de thermometer. “Dat vind ik moeilijk als iets persoonlijk is. Dadelijk vertelt iemand iets door.” “Dat vind ik hier ook moeilijk.”
	Evaluatie	Cliënt heeft veel inzicht in haar proces en weet goed wat ze wil leren. Kan hier goed over vertellen		
Sessie 2	Observatie		Cliënt geeft haar mening wanneer ze zich niet gehoord voelt. Geeft haar mening nogmaals in een scène.	
	Cliënt			
	Evaluatie	Opvallend: cliënt is erg enthousiast over het beloningssysteem en het werken aan haar doelen. Is lovend over het systeem, lijkt er veel uit te kunnen halen. Is dit pleasend gedrag of daadwerkelijk gemeend?		
Sessie 3	Observatie			
	Cliënt			
	Evaluatie			
Sessie 4	Observatie		Cliënt kiest leerdoel om te gebruiken in beloning.	Geeft duidelijk antwoord wanneer therapeuten haar een persoonlijke vraag stellen.
	Cliënt		Vertelt thuis geoefend te hebben met haar mening uiten. Geeft voorbeelden. Beloning: “Ik heb geleerd dat als je je mening wil uiten je dat krachtig moet zeggen.”	

	Evaluatie	Opvallend: cliënt daagt zichzelf extra uit in de scène wanneer ze merkt dat iets haar goed af gaat. Laat al vaker zien plezier te hebben in het leren van nieuwe vaardigheden. Gaat hard aan de slag met haar doelen, ook buiten de therapie.		
Sessie 5	Observatie	Cliënt stelt veel vragen aan groepsgenoten.	Cliënt geeft haar mening aan een groepsgenoot, zegt wat ze ergens van vindt.	
	Cliënt		“Ik heb beseft dat je mening voor jezelf is.”	
	Evaluatie	Zorgwekkend dat cliënt alle doelen wil houden, ook al zien wij dat ze stappen vooruit zet. Cliënt is erg onzeker en overmatig kritisch. Wanneer het beoogde resultaat behaald is wil ze nog meer. De vraagt komt op: wanneer is het goed genoeg?		
Sessie 6	Observatie	Stelt meer vragen bij vragenrondje dan voorheen.	Maakt een overweging met het uiten van haar mening in een scène. Bedenkt precies wat ze gaat zeggen en dit werkt.	
	Cliënt		“Ik oefen meer met mijn mening uiten.”	
	Evaluatie			
Sessie 7	Observatie		Cliënt kiest leerdoel om te gebruiken in beloning.	
	Cliënt		Vertelt thuis haar mening geuit te hebben. Beloning: “Ik heb geleerd dat je goed je mening moet uiten voor je weg loopt. Dat je dat duidelijk en rustig moet zeggen.”	
	Evaluatie	Cliënt geeft een helder voorbeeld van hoe zij in het dagelijks leven haar mening heeft geuit. Hierin laat ze zien stappen gezet te hebben in het uiten van haar mening.		
Sessie 8	Observatie	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit goed te kunnen. Cliënt stelt veel vragen aan groepsgenoten.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet zo goed te kunnen. Cliënt uit haar mening bij het doen van een oefening.	Cliënt geeft tijdens werkvorm aan dit niet goed te kunnen.
	Cliënt	“Ik ken hier iedereen, dus dan is het makkelijker.”	“Als ik mijn mening uit ben ik vaak bang voor de reactie.” “Ik kan beter voor mezelf opkomen nu!”	“Ik vind het moeilijk als het iets persoonlijks is want iemand kan raar reageren.”
	Evaluatie	De doelen “mening uiten” en “voor jezelf opkomen” bleken bij Cliënt C erg dicht bij elkaar te liggen en werden zo nu en dan samengepakt.		

Bijlage 2: Enquête cliënten

Vragenlijst Thermometer

Dit is een korte vragenlijst over de thermometer! Vink aan of omcirkel wat voor jou het meest kloppend is. Er is telkens maar één antwoord mogelijk, tenzij anders aangegeven. Let op: alle antwoorden zijn goed, probeer zo eerlijk mogelijk te zijn.

Naam: _____

1. Ik ben mij door de thermometer bewuster geworden van mijn leerdoelen en ik weet beter waar ik aan kan werken.

Helemaal niet waar 1 2 3 4 5 Helemaal waar

2. De thermometer motiveert mij om aan mijn leerdoelen te werken

Helemaal niet waar 1 2 3 4 5 Helemaal waar

3. Wat vind jij van de beloningsthermometer? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.
Ik vind de beloningsthermometer…

0 leuk 0 saai 0 interessant 0 onbelangrijk 0 belangrijk

0 anders, namelijk …….

4. Door de beloning die ik kreeg bij 6, 13 of 21 punten werkte ik actief aan mijn leerdoel.

Helemaal niet waar 1 2 3 4 5 Helemaal waar

5. Ik wil graag bij de 6, 13 of 21 punten komen, om dan mijn beloning in ontvangst te mogen nemen.

Helemaal niet waar 1 2 3 4 5 Helemaal waar

6. Het krijgen van een applaus na mijn beloning vind ik vooral…

0 leuk 0 vervelend 0 motiverend 0 spannend

0 het maakt me niet uit 0 anders, namelijk …….

7. Het krijgen van complimentjes na mijn beloning vind ik vooral…

0 leuk 0 vervelend 0 motiverend 0 spannend

0 het maakt me niet uit 0 anders, namelijk ……..

8. Heb je "optie 1" (situatie van thuis/school/vrienden) van het belonings-keuzemenu gekozen?

0 Ja 0 Nee (ga door naar vraag 10)

9. Hoe leerzaam vond je deze beloning?

Helemaal niet leerzaam 1 2 3 4 5 Heel leerzaam

10. Heb je "optie 2" (topper uitspelen) van het belonings-keuzemenu gekozen?

0 Ja 0 Nee (ga door naar vraag 12)

11. Hoe leerzaam vond je deze beloning?

Helemaal niet leerzaam 1 2 3 4 5 Heel leerzaam

12. Heb je "optie 3" (scène naar keuze) van het belonings-keuzemenu gekozen?

0 Ja 0 Nee (ga door naar de laatste vraag)

13. Hoe leerzaam vond je deze beloning?

Helemaal niet leerzaam 1 2 3 4 5 Heel leerzaam

Heb je nog opmerkingen / wil je nog iets kwijt over de thermometer?

_____

_____

_____

_____

Bijlage 3: Toestemmingsformulier

TOESTEMMINGSFORMULIER

Beste ouder(s)/verzorger(s) van de kinderen van Spelgroep 10 t/m 12 jaar,

Mijn naam is Jitske Koekenbier, vierdejaars-studente Dramatherapie aan de opleiding Creatieve Therapie van Hogeschool Zuyd. In het kader van mijn afstuderen ga ik onderzoek doen naar het motiverende karakter van dramatherapie. Het onderzoek zal worden begeleid door Letty Langerhorst.

Het doel van het onderzoek is om meer te weten te komen over wat goed en minder goed werkt binnen deze vorm van therapie, zodat ik en mijn collega's de kwaliteit van de therapie ook in de toekomst kunnen blijven waarborgen. Toestemming geven voor het uitvoeren van dit onderzoek, zal betekenen dat ik in de periode van februari tot en met april de spelgroep van uw kind zal observeren vanachter een doorkijkspiegel. Na afloop van het onderzoek bestaat er de mogelijkheid om reactie te geven.

De resultaten van het onderzoek zullen gebruikt worden in mijn bachelorscriptie. Uiteraard zal alle informatie strikt vertrouwelijk worden behandeld. Bij het weergeven van resultaten wordt ervoor gezorgd dat dit volledig anoniem gebeurt, zonder mogelijke identificatie. Met andere woorden: er zal geen naam, foto of andere persoonlijke informatie worden genoemd of tentoongesteld. Ook dit formulier zal in bezit blijven van het Regionaal Centrum voor Kinder –en Jeugdpsychiatrie.

Ik vertrouw erop hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.
Bij vragen kunt u contact met mij opnemen via: 1056484koekenbier@zuyd.nl

Ik heb dit formulier gelezen, begrepen en ga akkoord met deelname aan het onderzoek:

Naam:

_____

Ouder/verzorger van:

_____

Datum:

_____

Handtekening:

_____

Bijlage 4: Observatielijst beloning

Cliënt _____ Datum _____

___ e beloning

Actueel leerdoel?	Ja / Nee
Gekozen leerdoel:	
Hoe lang duurt de beloning?	
Gekozen optie Stap 1:	
Gekozen optie Stap 2:	
Veel ondersteuning nodig?	
Weinig ---------- Veel	
Reactie op complimentjes krijgen:	
Reactie op applaus krijgen:	
Wat heb je geleerd?	

Bijlage 5: PICO-vraag en zoekgeschiedenis

De PICO-vraag opgedeeld in zoektermen ziet er als volgt uit:

P	Kinderen, sociaal-emotionele problemen, psychiatrie, 8 – 12 jaar, GGZ Children, socially emotionally disturbed, psychiatry, 8 to 12 years old
I	Dramatherapie, beloningssystemen, sova, improvisatie Dramatherapy, reward system, token economy, social skill training, improvisation
C	-
O	Interactie, emotionele vaardigheden, sociale vaardigheden, (sociaal-)adequaat gedrag, internalisatie, motivatie Interaction, emotional skills, social skills, adequate behavior, motivation

Startpunt van mijn onderzoek was de volgende PICO-vraag:

“Hoe kan bij kinderen met sociaal emotionele problemen in de leeftijd van 8 tot 12 jaar dramatherapie ingezet worden om sociaal-adequaat gedrag te stimuleren?”

Tabel 11: *Zoekgeschiedenis*

PubMed	
(Positive behaviour) AND (children) AND therapy	287 results
((Interaction[Title]) AND Children[Title]) OR child[Title]	901211 results
("interaction"[Title]) AND children[Title]	446 results
((("interaction"[Title]) AND children[Title])) AND "emotion"	3 results
(("positive behaviour"[Title]) AND children) AND therapy	2 results
Science Direct	
("positive behaviour") and children	3439 results
(social emotional skills) and "therapy"	37950 results
HBO-Kennisbank	
“Sova AND therapie”	6 results
“Sociaal emotioneel”	110 results
“Sociaal emotioneel” AND “dramatherapie”	2 results
“Sociaal emotionele” AND “dramatherapie”	5 results
“Dramatherapie” AND “interactie”	9 results
Dramatherapy: The Journal of de British Association of Dramatherapist	
“Socially emotionally”	281 results

“Socially emotionally” AND “dramatherapy” AND “children”	406 results
Springerlink	
“Beloningssysteem”	192 results
“Beloningssysteem” AND “kind”	97 results
“Beloningssysteen” AND “therapie”	72 results

Bijlage 6: Vragen werkvorm ‘op de lijn’

Iemand anders laten uitpraten
Stel je voor… iemand anders vertelt een verhaal. Vind je het dan makkelijk om diegene uit te laten praten (rechts) of praat je ooit wel eens door iemand heen (links)?

Kunnen luisteren naar iemand anders
Stel je voor… iemand vertelt een verhaal aan je of vraagt je iets. Vind je het dan makkelijk om te luisteren naar wat die ander zegt, of luister je dan wel eens wat minder goed?

Vragen stellen aan iemand anders
Stel je voor… iemand in deze groep vertelt over iets wat deze week gebeurd is en je zou daar best wel meer over willen weten. Vind je het dan makkelijk om vragen aan haar te stellen of houd je deze voor je?

Je mening durven uiten
Stel je voor… iemand vraagt wat jij ergens van vindt. Vind je het dan makkelijk om je eerlijke mening te geven of is dit best wel lastig?

Voor jezelf opkomen / zeggen dat je iets niet leuk vindt
Stel je voor… iemand doet iets wat jij niet zo leuk vindt. Vind je het dan makkelijk om voor jezelf op te komen of zeg je niets? Kom je op een rustige duidelijke manier voor jezelf op of is dit wel iets waar je nog wat in zou kunnen leren?

Compliment geven aan iemand anders
Stel je voor… iemand in deze groep vertelt een topper. Vind je het dan makkelijk om diegene een compliment te geven of doe je dit meestal niet?

Antwoord als iemand je iets vraagt
Stel je voor… iemand stelt jou een vraag. Geef je dan meestal wel antwoord op die vraag of doe je dit soms (om wat voor reden dan ook) wel eens niet?

Kunnen overleggen met anderen
Stel je voor… je doet hier een opdracht waarbij je samen moet werken met anderen. Overleg je dan met die anderen of vind je het wel eens moeilijk om je eigen idee los te laten?