

IK RAAK ALTIJD ALLES KWIJT BEHALVE MIJN IMPULSIVITEIT...

Wat hebben de jeugdigen, met de diagnose ADHD, nodig om minder te stagneren in de brugklas van het voortgezet onderwijs?

Onderzoeksrapport van:

Nicky te Brummelstroete en Romy van der Pol

Opleiding:

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Faculteit Gedrag en Maatschappij
HBO Pedagogiek Voltijd, jaar 4

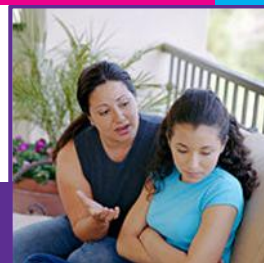
Scriptiebegeleider:

Wilma Christiaens

Opdrachtgever:

Centrum Jeugd en Gezin, Gemeente Schijndel
Contactpersoon: Willy van Roosmalen

Studiejaar: 2013 - 2014



Voorwoord

Dit onderzoeksrapport is geschreven voor het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Het onderzoeksrapport is gemaakt voor het afstudeeronderzoek voor de voltijdopleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (hierna benoemd als HAN).

De uitvoerders van het onderzoek zijn Nicky te Brummelstroete en Romy van der Pol, beide student HBO Pedagogiek aan de HAN. Nicky te Brummelstroete heeft het VWO als achtergrond en Romy van der Pol heeft na de HAVO, haar HBO diploma Creatief Therapeut Beeldend op de HAN behaald.

Via deze weg willen wij Willy van Roosmalen bedanken voor zijn hulp en begeleiding tijdens het onderzoek. Tevens bedanken wij Toine van Heesch voor zijn inzet tijdens ons onderzoek. Daarnaast willen wij alle respondenten bedanken voor hun medewerking en bijdrage om dit onderzoek tot een goed einde te brengen. Tot slot willen wij Wilma Christiaens en Eric Siebenheller bedanken voor de begeleiding en kritische feedback tijdens de lessen op de HAN.

Romy van der Pol
Nicky te Brummelstroete

Januari 2014

Samenvatting

De opdrachtgever van dit onderzoek is het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), van de gemeente Schijndel. Het CJG Schijndel geeft ondersteuning bij vragen over opvoeden en opgroeien, aan zowel opvoeders als jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar (CJG Schijndel, z.d.). De medewerkers van het CJG Schijndel organiseren de gevraagde ondersteuning. Als er specialistische hulp nodig is, schakelt de medewerker deze in. In opdracht van het CJG is er onderzoek gedaan naar het voorkomen/verminderen van stagnatie in het voortgezet onderwijs door jeugdigen met de diagnose ADHD. Het onderzoek is gericht op jongeren in de brugklas (jaar 1 en jaar 2 van het voortgezet onderwijs). De onderzoeksvraag luidt:

Wat hebben de jeugdigen, met de diagnose ADHD, nodig om minder te stagneren in de brugklas van het voortgezet onderwijs?

Op dit moment krijgen de medewerkers van het CJG vragen van ouders over hun kind met de diagnose ADHD in het voortgezet onderwijs (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013). De jeugdigen hebben een overgang doorgemaakt van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs. Op het basisonderwijs hebben de ouders geen hulp gehad vanuit het CJG. In het voortgezet onderwijs loopt het kind vast en kan het kind niet langer goed functioneren in het onderwijs.

Mede door de veranderingen van het jeugdstelsel moet het CJG preventief te werk gaan, zodat problemen zoveel mogelijk voorkomen worden. De visie vanuit het CJG is 'Je kunt beter iets voorkomen dan genezen'. Vandaar dat dit onderzoek van belang is. In de toekomst is er minder geld beschikbaar om hulp te verlenen, dus ook hulp aan jeugdigen met ADHD in het onderwijs. Als er beter preventief gewerkt wordt, kunnen problemen in het onderwijs voorkomen worden, is er sneller een oplossing of is er een minder intensieve vorm van hulpverlening nodig. Daarnaast is het voor de jeugdigen met ADHD in het onderwijs prettig als de schoolloopbaan op een soepele manier doorlopen wordt, zonder tegenslag of zelfs uitval.

Er is onderzoek gedaan in de literatuur naar de kenmerken van de ontwikkelingsstoornis ADHD. De belangrijkste symptomen van ADHD zijn aandachtstekort, impulsiviteit en hyperactiviteit (Steunpunt ADHD, 2012c; Tinteren, 2001; Rigter, 2010). Daarnaast is er onderzoek gedaan naar de verschillen in het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs. Uit dit onderzoek (Rigter, 2010; Elzinga & Verheul, november 2010; overgang PO-VO, z.d.) kwam naar voren dat de belangrijkste veranderingen voor de leerlingen met de diagnose ADHD zijn:

- Het wegvallen van de constante aansporing in het voortgezet onderwijs;
- Op het voortgezet onderwijs wordt een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling;
- Ook wordt er een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerling op het voortgezet onderwijs.

Daarnaast is een belangrijke verandering dat er op het voortgezet onderwijs door verschillende docenten wordt lesgegeven. De verschillende docenten hebben stuk voor stuk andere regels en manieren van lesgeven. Dit alles maakt het voor een leerling met ADHD moeilijk om zich aan te passen en deel te nemen aan het onderwijs (Rigter, 2010; Elzinga & Verheul, november 2010; overgang PO-VO, z.d.). Een andere belangrijke bevinding uit het literatuuronderzoek is het negatieve zelfbeeld dat de jongeren met ADHD veelal hebben. Vanaf jongs af aan ontwikkelt het zelfbeeld zich (Bollaert, 2003). Belangrijk is dat het zelfbeeld in balans is, deze moet het hele leven mee. Voor pubers met ADHD is het moeilijker om mislukkingen of faalervaringen te verwerken en te accepteren (Bollaert, 2003). Kinderen met ADHD krijgen vaak te maken met negatieve reacties op hun gedrag, dit zorgt ervoor dat er een negatief zelfbeeld wordt ontwikkeld.

Nadat het literatuuronderzoek heeft plaatsgevonden, is er praktijkonderzoek gedaan. Uit het praktijkonderzoek kwam, net zoals uit het literatuuronderzoek, naar voren dat een goede samenwerking tussen leerkrachten, ouders en leerling belangrijk wordt gevonden (Steunpunt ADHD, 2012A). Een leerling met ADHD is zeer gebaat bij een samenwerking tussen de school en zijn opvoeders. Er kan één lijn getrokken worden in de aanpak van het gedrag (Steunpunt ADHD, 2012A). Tijdens het praktijkonderzoek zijn er bij verschillende groepen respondenten interviews en enquêtes afgenomen. Zo zijn de interne begeleiders van de verschillende basisscholen in Schijndel benaderd en de zorgcoördinatoren van het basisonderwijs en voortgezet onderwijs zijn ondervraagd. Evenals de ambulant begeleiders van het voortgezet onderwijs en de medewerkers van het CJG. Als laatste zijn de docenten van het voortgezet onderwijs, die lesgeven aan de brugklasleerlingen,

geënuquëteerd. Uit enquêtes en interviews van de verschillende respondenten zijn waardevolle resultaten gevonden. Alle groepen respondenten geven aan dat leerlingen met ADHD vooral problemen hebben op het gebied van 'aandachtstekort'.

De belangrijkste verschillen tussen het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs zijn volgens de respondenten:

- Op het BO wordt er les gegeven door 1 of 2 vaste groepsleerkrachten. Op het VO is er voor elk vak een andere docent. Vooral de verschillende manieren van lesgeven en het hebben van andere regels maken het lastig voor de leerlingen met ADHD.
- Op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de leerling.
- Op het VO wordt een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling. Leerlingen met ADHD zijn vaker hun spullen kwijt die er voor een les nodig zijn.

Dit komt overeen met de informatie die uit het literatuuronderzoek naar voren is gekomen. Daarnaast geven alle respondenten aan dat het belangrijk is dat er een goede samenwerking en communicatie is tussen thuis, school en de leerling. Samen moet er gezorgd worden voor een goede (leer)omgeving voor de leerlingen met ADHD. Wat de kinderen met ADHD nodig hebben aan begeleiding is verschillend. De stoornis ADHD is niet bij ieder kind even hevig. De leerlingen met de stoornis ADHD ervaren niet op dezelfde gebieden problemen. Bij de één kan een bepaald probleem overheersen, terwijl een ander daar geen last van heeft.

Een andere belangrijke bevinding uit het praktijkonderzoek is hoe er omgegaan wordt met een leerling met ADHD. Dit hangt namelijk af van de kennis, ervaring en het karakter van een leerkracht. Hetzelfde geldt voor de ouders. Het hangt van de ouderfactoren af hoe ouders met hun kind met ADHD (kunnen) omgaan. Daarnaast wordt het gedrag van een leerling met ADHD veelal als negatief ervaren, zo blijkt uit praktijkonderzoek.

Na de beantwoording van de deelvragen en daarmee ook de hoofdvraag zijn de volgende punten naar voren gekomen die belangrijk zijn voor leerlingen met de diagnose ADHD om stagnatie in het voortgezet onderwijs te verminderen of zelfs te voorkomen:

- Ontwikkeling van een positief zelfbeeld
- Een omgeving die om kan gaan met het gedrag van de kinderen
- Het bijstellen van verwachtingen door de omgeving
- Eén doorlopende lijn van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs

Uit deze conclusie zijn een aantal aanbevelingen naar voren gekomen:

- **Aanbeveling 1: Ontwikkeling positief zelfbeeld bij pubers met ADHD**
- **Aanbeveling 2: Omgeving inzicht geven in het gedrag van ADHD kinderen en puberteit**
- **Aanbeveling 3: Eén doorlopende lijn vanuit het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs**
- **Aanbeveling 4: Basisonderwijs biedt ook activiteiten aan ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs**
- **Aanbeveling 5: Prettig contact tussen school, ouders en de leerling.**

In overleg met de opdrachtgever is ervoor gekozen om een aantal aanbevelingen te combineren. Er is een folder ontwikkeld voor ouders van leerlingen in het basisonderwijs met ADHD. In deze folder wordt informatie gegeven over de puberteit en het positief benaderen van leerlingen met ADHD. De doelgroep ouders van leerlingen in het basisonderwijs is gekozen in verband met de preventieve doelstelling van het CJG. Daarnaast wordt met deze doelgroep ook aanbeveling 4 meegenomen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Samenvatting.....	2
Inhoudsopgave	4
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Onderzoeksopzet.....	7
1.1 Organisatie	7
1.1.1 Doelgroep beschrijving.....	8
1.2 Aanleiding tot onderzoek	8
1.2.1 Vooronderzoek.....	8
1.2.2 Wensen opdrachtgever	9
1.3 Probleemanalyse	9
1.3.1 5xW+H-formule	9
1.3.2 Probleemstelling	11
1.3.3 Onderzoeksdoelstelling.....	11
1.3.4 Onderzoeksvraagstelling	11
1.3.5 Deelvragen	11
1.4 Onderzoeksopzet.....	12
1.4.1 Validiteit en betrouwbaarheid	13
1.4.2 Randvoorwaarden	13
1.4.3 Draagvlak.....	13
Hoofdstuk 2: Literatuuronderzoek.....	14
2.1 Resultaten	14
2.2 Samenvatting en conclusies	14
2.3 Kernachtige conclusie van de resultaten van het literatuuronderzoek	18
Hoofdstuk 3: Praktijkonderzoek.....	19
3.1 Methode van het onderzoek.....	19
3.1.1 Respondenten	19
3.1.2 Procedure van het onderzoek	20
3.2 Meetinstrumenten	20
3.3 Resultaten	21
3.4 Conclusie en discussie	28
3.4.1 Conclusie	28
3.4.2 Discussies	29
Hoofdstuk 4: Conclusie en aanbevelingen	31
4.1 Algemene conclusie.....	31
4.1.1 Beantwoording deelvragen	31
4.1.2 Beantwoording hoofdvraag	33
4.2 Aanbevelingen.....	33
Hoofdstuk 5: Introductie product en implementatieplan	36
5.1 Productverantwoording	36
5.1.1 Ontstaan product	36
5.1.2 Doel van de folder	36
5.2 Het implementatieplan	37
5.2.1 De eerste versie.....	37
5.2.2 Randvoorwaarden	37
Literatuurlijst	39
Bijlage 1: Topiclijst zorgcoördinatoren SKOPOS en Elde College	43
Bijlage 2: Topiclijst interview medewerkers CJG	45
Bijlage 3: Topiclijst interview ambulant begeleiders	46
Bijlage 4: Enquête intern begeleiders	47
Bijlage 5: Extra vragen intern begeleiders	50
Bijlage 6: Enquête VO docenten	51

Bijlage 7: Operationalisering enquête VO docenten	54
Bijlage 8: Operationalisering enquête intern begeleiders	57
Bijlage 9: Operationalisering extra vragen intern begeleiders	61
Bijlage 10: Verantwoording onderwerpen/topiclijst	62
Bijlage 11: Resultaten literatuuronderzoek	63
Deelvraag 1: Wat is ADHD?	63
Criteria ADHD/ADD in de DSM IV	63
Symptomen ADHD in de DSM IV	63
Verschillende typen ADHD	64
Belangrijkste verschillen tussen ADHD en ADD	64
Hoe ervaart een kind de diagnose ADHD	64
Wat ervaren ouders van een kind met de diagnose ADHD	65
Wat ervaren leerkrachten van een kind met de diagnose ADHD in de klas	65
Deelvraag 2: Hoe is het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven?	66
Welke basisscholen zijn er in Schijndel?	66
Hoe is het basisonderwijs vormgegeven	66
Welke scholen voor voortgezet onderwijs zijn er in Schijndel?	67
Hoe is het voortgezet onderwijs vormgegeven?	67
Waar en hoe wordt er rekening gehouden met leerlingen met de diagnose ADHD?	67
Wat wordt er ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs gedaan?	68
Deelvraag 3: Tegen welke problemen lopen jeugdigen met ADHD aan in het onderwijs?	68
Ontwikkelingsopgaven	68
Kenmerken ADHD in combinatie met de puberteit	69
Wat verandert er in de overgang BO naar VO?	70
Deelvraag 4: Wat vermindert de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs?	70
Oorzaken en risicofactoren van ADHD	70
Wat kunnen ouders doen om de stagnatie te verminderen?	71
Deelvraag 5: Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?	72
Zorgstructuur voor leerlingen met de diagnose ADHD in het schooljaar 2013 – 2014	72
Deelvraag 6: Zijn er preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?	73
Preventieve programma's ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs	73
Bijlage 12: Krantenartikel	75

Inleiding

In dit onderzoeksrapport is de opbouw als volgt. In hoofdstuk 1 wordt het plan van aanpak beschreven. De organisatie en de doelgroep zullen in dit hoofdstuk worden toegelicht. In dat hoofdstuk zijn ook de deelvragen beschreven. Het literatuuronderzoek kan teruggevonden worden in hoofdstuk 2. De deelvragen worden met behulp van de literatuur op dat gebied beantwoord. In hoofdstuk 3 wordt het praktijkonderzoek beschreven. Ook worden hier de resultaten per deelvraag beschreven. In hoofdstuk 4 is de algemene conclusie beschreven. Deze conclusie is gebaseerd op het literatuur- en praktijkonderzoek. In het laatste hoofdstuk, hoofdstuk 5, staat de verantwoording van het product beschreven met het daarbij behorende implementatieplan.

Om het onderzoeksrapport leesbaar te houden worden de termen voortgezet onderwijs en basisonderwijs, respectievelijk afgekort met VO(voortgezet onderwijs) en BO(basisonderwijs). Het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt in het verslag afgekort met CJG.

Hoofdstuk 1: Onderzoekopzet

In dit hoofdstuk wordt allereerst in het kort zowel CJG Schijndel beschreven als een stukje over de gemeente Schijndel. Er wordt een beschrijving gegeven van de doelgroep van het CJG en de doelgroep waar het onderzoek zich op richt. De aanleiding van het onderzoek komt aan bod, met daarin het vooronderzoek en de wensen van de opdrachtgever. Vervolgens wordt in de probleemanalyse het probleem nader beschreven en staan de probleemstelling, onderzoeksdoelstelling, onderzoeksvraag met aansluitende deelvragen centraal. Als laatste wordt in de onderzoekopzet beschreven waar, bij wie en met welke onderzoeksmethode de benodigde informatie verkregen wordt. Tot slot wordt het creëren van draagvlak voor het onderzoek in de organisatie beschreven en staan de randvoorwaarden vermeld.

1.1 Organisatie

Hieronder is het ontstaan en de huidige situatie van het CJG Schijndel in het kort beschreven. CJG Schijndel is onderdeel van de gemeente Schijndel. Elke Nederlandse gemeente is vanuit de wijziging van het jeugdstelsel verplicht om in 2011 voorzien te zijn van een CJG (NJI, 2013). In Schijndel is in 2010 officieel het CJG opgericht (Boselie, z.d.). 'Het Kabinet wil met de ontwikkeling van CJG dat snel, goed en gecoördineerd advies en hulp op maat vanzelfsprekend wordt (één gezin, één plan). CJG moeten bovenal laagdrempelige fysieke inlooppunten zijn waar (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren voor alles aangaande opgroeien en opvoeden terecht kunnen.' (NJI, z.d. E). De doelen van het CJG zijn als volgt samen te vatten (NJI, z.d. E):

- Bevorderen van de algemene gezondheid, opvoeding en ontwikkeling (Jeugd en Gezin, z.d.);
- Voorkomen van problemen bij gezondheid, ontwikkeling en opvoeden (Jeugd en Gezin, z.d.);
- Vroegtijdig inzetten of mobiliseren van steun of hulp bij problemen die een stagnerende of negatieve invloed (kunnen) hebben op de gezondheid, ontwikkeling of opvoeding van de jeugdigen (Jeugd en Gezin, z.d.).

De visie van de provincie Noord-Brabant, waaronder de gemeente Schijndel valt is: 'Het belang om kinderen, jongeren en gezinnen in een vroegtijdig stadium, snel en zo dichtbij mogelijk te ondersteunen en in hun eigen omgeving te helpen bij het opgroeien en opvoeden tot volwassen en zelfstandige burgers' (Transitie Jeugdzorg Noordoost-Brabant, 2013).

Het huidige CJG Schijndel geeft ondersteuning bij vragen over opvoeden en opgroeien aan zowel opvoeders als jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar (CJG Schijndel, z.d.). De medewerkers van het CJG Schijndel organiseren de gevraagde ondersteuning. Als er specialistische hulp nodig is, schakelt de medewerker deze in. Specialistische hulp wordt gezocht bij partners van CJG Schijndel (CJG Schijndel, z.d.). Partners van CJG Schijndel zijn onder andere: BJZ, MEE, Dichterbij, GGD, Elde College, Halt, Juvans Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, Kinderdagverblijf De Vlieger, Kinderopvang de Blokkendoos, Kinderopvang Dolfijn, Oosterpoort, Politie, Reinier van Arkel groep, Stichting Kinderdagverblijf de Plu, Topaze¹, Stichting Peuterspeelzaalwerk Schijndel, Welzijn de Meierij, Woningcorporatie Huis en Erf en SKOPOS².

Er wordt zoveel mogelijk vraaggericht gewerkt door het CJG. De wensen en behoeften van de cliënten worden centraal gesteld (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013). Bij CJG Schijndel wordt er uitgegaan van het hele systeem. De cliënten behouden zoveel mogelijk zelf de regie en blijven probleem eigenaar. Het doel van de organisatie is om preventief te werken zodat problemen zoveel mogelijk voorkomen worden of niet groter worden. Daarnaast heeft het CJG Schijndel als doel om de kosten van de zorg zo laag mogelijk te houden. Daarom wordt er, waar mogelijk, gebruik gemaakt van het eigen netwerk van de cliënt. Dit kan volgens CJG Schijndel intensievere zorg besparen.

De gemeente Schijndel bestaat behalve het dorp Schijndel, ook uit de kern Wijbosch. Het aantal inwoners dat de gemeente telt is 23.319 (Gemeente Schijndel, z.d.). In tabel 1 (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2009) is een overzicht te zien van het aantal jongeren tussen de 10 en 15 jaar ten opzichte van Noord-Brabant en Nederland.

Tabel 1: aantal jongeren tussen 10 en 15 jaar per 1-1-2008

	Personen	Percentage alle inwoners
Schijndel	1.419	6.2 %
Noord-Brabant	146.458	6.0 %
Nederland	978.852	6.0 %

¹ hulpverleningsorganisatie die hulp biedt aan jongeren en ouders met problemen in de opvoeding

² Stichting Katholiek en Openbaar Primair Onderwijs Schijndel

Schijndel heeft een ruim aanbod aan onderwijs, opleidingen en kleuteropvang. Schijndel heeft acht basisscholen en één brede scholengemeenschap voor VO; Elde College voor VMBO (praktijkonderwijs, basisberoepsgerichte leerweg, kaderberoepsgerichte leerweg, theoretische leerweg, gemengde leerweg), HAVO en VWO (Gemeente Schijndel, z.d.).

1.1.1 Doelgroep beschrijving

De doelgroep van het CJG Schijndel bestaat uit opvoeders die vragen hebben over opvoeding, het opgroeien of de gezondheid, maar ook de jeugd in de leeftijd van 0 tot 23 jaar kan er terecht (CJG, z.d.). De doelgroep waar het onderzoek zich op richt zijn jeugdigen met de diagnose ADHD/ADD in de brugklas op het reguliere VO in Schijndel.

ADHD is de afkorting van Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitstoornis (Schachtschabel, 2005; Rigter, 2010). Bij de stoornis ADHD staat de verwerking van prikkels centraal. Onder de term prikkels vallen onder andere; beeld, geluid en geur. Deze prikkels zijn door jeugdigen met de diagnose ADHD moeilijk te filteren, waardoor een chaos in het hoofd kan ontstaan. Dit zorgt ervoor dat jeugdigen met de diagnose ADHD in bepaalde situaties moeilijk het overzicht kunnen houden, moeilijk kunnen plannen en organiseren. Door externe prikkels als licht, geluid en geur worden jeugdigen met de diagnose ADHD snel afgeleid en is het moeilijk om hun aandacht op één ding te richten. Een ander kenmerk van deze stoornis is impulsiviteit (Schachtschabel, 2005; Rigter, 2010).

Volgens het NJI zijn er geen betrouwbare gegevens over het aantal jeugdigen met de diagnose ADHD (Nederlands Jeugd Instituut, 2012). De omvang van de doelgroep jeugdigen, in de leeftijd van 11 tot en met 15 jaar, met de diagnose ADHD wonend in Schijndel ligt tussen de 28 en 85 jeugdigen. Hierbij is uitgegaan van 2 tot 6 procent, wat het NJI als schatting geeft voor het aantal jeugdigen met de diagnose ADHD (Nederlands Jeugd Instituut, 2012). Het aantal jongeren dat voor deze schatting gebruikt is, zijn afkomstig uit de gegevens van tabel 1.1 (Transitie Jeugdzorg Noordoost-Brabant, 2013). Regionaal en landelijk wordt op dezelfde manier het aantal jeugdigen met de diagnose ADHD geschat, de aantallen bedragen respectievelijk tussen de 2.929 en de 8.787 en de 19.577 en de 58.731 jeugdigen.

1.2 Aanleiding tot onderzoek

Er is aangegeven dat ouders, van jeugdigen met de diagnose ADHD in het VO, met vragen bij het CJG komen als de jeugdigen al problemen ondervinden op het VO (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013). De gezinnen hebben in het BO geen extra hulp gehad. Belangrijk is dat het eerder verlaten van de school zonder diploma door jeugdigen met de diagnose ADHD verminderd wordt. De jeugdigen met een diagnose ADHD blijven niet alleen veel vaker zitten dan hun klasgenoten, er worden door de doelgroep gemiddeld lagere scores behaald. De leerlingen worden vaker op een lager niveau ingeschaald en van school gestuurd (Elzinga & Verheul, november 2010). Dit zijn Amerikaanse onderzoeksbevindingen, maar psychotherapeut Guido Mulder ziet hetzelfde bij de Nederlandse jeugd met de diagnose ADHD terug (Elzinga & Verheul, november 2010). De schooluitval bij jeugdigen met de diagnose ADHD blijkt een maatschappelijk probleem te zijn.

1.2.1 Vooronderzoek

Om de vraag van de opdrachtgever helder te krijgen, hebben er vanaf april 2013 diverse gesprekken plaatsgevonden. Uit de diverse gesprekken met onder andere de opdrachtgever en zijn drie vaste collega's van CJG Schijndel, is de opdracht steeds meer helder en specifiek geworden.

Er is deelgenomen aan een vergadering van het J-team³. Hierbij waren de beleidsmedewerker Welzijn van de Gemeente Schijndel, het hoofd van welzijn, zorg, sport en onderwijs bij de Gemeente Schijndel en de vier medewerkers van CJG Schijndel aanwezig.

Op 07 oktober 2013 is er deelgenomen aan het 'voor de jeugd festival' in de Westergasfabriek te Amsterdam. Dit festival ging over de inhoudelijke zorgvernieuwing van het jeugdstelsel, in samenhang met passend

³ Dit is de term die binnen het CJG gebruikt wordt voor het jongerenteam (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013)

onderwijs en de andere decentralisaties in het sociale domein (VNG, Ministerie Veiligheid en Justitie, Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.). Er waren onder andere lezingen/workshops van Martine Delfos. De voorzitter van de VO-Raad is ingegaan op de ontwikkelingen in het VO en op welke manier dit samenhangt met (jeugd)zorg. De voormalig wethouder Jeugd van de gemeente Utrecht vertelde over het wethouderschap van die afdeling.

1.2.2 Wensen opdrachtgever

Het CJG Schijndel wil graag zien dat er een preventieve actie ontwikkeld wordt met als doel het verminderen van de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het VO in de gemeente Schijndel. Door preventief te werk te gaan, bespaart de gemeente Schijndel op intensievere vormen van zorg (Transitie Jeugdzorg, Noordoost-Brabant, 2013). In eerste instantie is onderzocht welke vormen van preventie effectief werken bij jeugdigen met de diagnose ADHD. Hierbij was het eveneens van belang om de belangrijke factoren in de overgang van BO naar VO te onderzoeken in relatie met de kenmerken van ADHD. Uiteindelijk diende er een aanbeveling te komen waarbij er een preventieve aanpak kwam voor de verandering van het BO naar het VO bij jeugdigen met diagnose ADHD.

1.3 Probleemanalyse

In deze paragraaf wordt het probleem nader beschreven. Er wordt ingezoomd op de probleemstelling, onderzoeksdoelstelling en de onderzoeksvraagstelling die aan de hand van de geformuleerde deelvragen aan het eind van het onderzoek beantwoord wordt.

1.3.1 5xW+H-formule

De probleembeschrijving wordt toegelicht aan de hand van de 5xW+H formule (Migchelbrink, 2008).

Wat is het probleem?

Het probleem is dat jeugdigen, met de diagnose ADHD, stagnatie laten zien in het voortgezet onderwijs. De stagnatie die gezien wordt, zijn onder andere gedragsveranderingen (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013). Jeugdigen die externaliserend gedrag laten zien, zoals grof taalgebruik, luidruchtig, nonchalant of onverschillig gedrag (Overgang PoVo: van primair naar voortgezet onderwijs, z.d.; Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013). Een ander trekt zich door angst terug, wordt depressief, of ontwikkelt zelfbeschadigend gedrag. Beide vormen van gedrag zijn niet effectief voor het vormgeven van de schoolcarrière (Supplement ADHD, z.d.). Daarnaast is de stagnatie ook zichtbaar in het wisselen van scholen, het overdoen van klassen en teruggaan naar een lager onderwijsniveau (Eenhoorn, 2012). 'Sommige onderzoeken laten zien dat jongeren met ADHD vaker hun middelbare school niet afmaken dan leeftijdsgenoten zonder ADHD.' (Eenhoorn, 2012). Doordat deze jongeren geen diploma hebben, komen ze vaak in de minder betaalde beroepen terecht. 'Uit een onderzoek blijkt dat ze veel slechtere resultaten halen dan hun leeftijdsgenoten met even hoge intelligentie. Ze blijven vaker zitten en verlaten vaker de school zonder een diploma.' (steunpunt ADHD, 2012).

Waarom speelt het probleem juist nu?

Eerst wordt hier uitgelegd waarom het probleem nu speelt, gezien politieke veranderingen. Daarna komt de plaats in de ontwikkeling van de jeugdige aan bod en de overgang van het BO naar het VO. Er is een verandering gaande van het jeugdstelsel in Nederland (NJI, z.d. E). De overheid wil o.a. dat de jeugdzorg goedkoper wordt en dat de opvoeding zo min mogelijk wordt overgenomen. De opvoeding dient versterkt te worden. Er dient meer hulp vanuit het sociale netwerk ingeschakeld te worden, in plaats van het inschakelen van specialistische hulp. De veranderingen van het jeugdstelsel wordt in de politiek en media de 'Transitie Jeugdzorg' genoemd (Movisie, 2013).

De belangrijkste redenen voor de verandering van het jeugdstelsel zijn (NJI, z.d. D):

- Verbetering van de kwaliteit van de leefomgeving van jeugdigen en jongeren (NJI, z.d. D). De gewone, gezonde, positieve ontwikkeling en opvoeding van kinderen en jongeren staan centraal. Dit betekent dat gezond opgroeien, positief opvoeden, kansen op een succesvolle loopbaan bieden, talentontwikkeling en het actief participeren in de samenleving mogelijk moeten worden gemaakt. Dit wordt mogelijk gemaakt door zich te richten op het versterken van de informele steun van sociale netwerken en de gemeenschapszin van burgers, dit wordt ook wel 'civil society' genoemd.

- De tweede reden vult de eerste aan. De opbouw van de zorgstructuur dient erop gericht te zijn dat de opvoeding zoveel mogelijk versterkt wordt en dus niet op het overnemen van de opvoeding (NJI, z.d. D).

Het bovenstaande wordt geacht te worden bereikt als opvoeders kennis hebben van de ontwikkelingsfasen en het gedrag van kinderen en jongeren (NJI, z.d. D). Daarbij is het van belang dat opvoeders toegang hebben tot de informatie over hoe de ontwikkeling en de 'gewone strubbelingen' die daarbij horen in goede banen te leiden zijn. Opvoeders moeten toegang hebben tot kennis, over hoe talent en ontwikkeling van jeugd te stimuleren is (NJI, z.d. D).

De zorgstructuur dient er als volgt uit te zien (NJI, z.d. E):

- Het versterken van de opvoeding: de pedagogische basiscompetenties van ouders en andere opvoeders (thuis, kinderopvang en school) worden versterkt door opvoedingsondersteuning, preventie en jeugdgezondheidszorg.
- Intensievere hulp: deze vorm van hulp is een aanvulling op de activiteiten hierboven. Belangrijk is dat de hulp zoveel mogelijk naar de jeugdige en de (beroeps)opvoeders toekomt. Voorbeelden van intensieve hulp zijn: intensieve pedagogische thuishulp, intensieve ambulante zorg, deeltijd dag hulp, deeltijd dag-en-nacht-hulp en tijdelijke pleegzorg. Bij deze vorm van hulpverlening wordt getracht het zelf oplossend vermogen van de cliënten te versterken.
- Het overnemen van de opvoeding: Deze vorm van hulp dient zo min mogelijk te worden ingezet, omdat het de oorspronkelijke context van de opvoeding in sterke mate doorbreekt. Hier kan gedacht worden aan een maatregel van de jeugdbescherming of jeugdreclassering, fulltime residentiële hulp, gesloten opnames of plaatsing in een aparte school voor speciaal onderwijs.

Het is dus een taak van het CJG om meer preventief te gaan werken om de intensievere vormen van hulp of zelfs het overnemen van de opvoeding te voorkomen.

Nu komt er antwoord op de vraag waarom het probleem zich afspeelt in deze leeftijdsfase, namelijk rond de puberteit. De puberteit kenmerkt zich door fysieke veranderingen van het lichaam (Eenhoorn, 2012). Vanaf ongeveer 10 jaar gaat het kinderlichaam groeien en verandert langzaam in een volwassen menselijk, hormonen zorgen hiervoor. Ook zijn er cognitieve ontwikkelingen: het denkvermogen ontwikkelt zich (Eenhoorn, 2012). Daarnaast gaat het kind leren om meer naar de gevolgen van zijn of haar gedrag te kijken. Het begint meer inzicht te krijgen in zichzelf en in een ander, dit heet de sociaal-emotionele ontwikkeling. De fysieke groei van het lichaam is meestal als eerste klaar (Eenhoorn, 2012). De ontwikkeling van de hersenen doen er enkele jaren langer over, namelijk tot ongeveer 25 jaar. Terwijl het lichaam er al volwassen uitziet, zijn er binnenin de hersenen nog hersengebieden aan het groeien. Sommige hersendelen zijn ook nog eens eerder klaar dan andere en niet alle jeugdigen groeien allemaal even snel. De ontwikkeling van het lichaam van het kind met ADHD groeit net zoals dat van een kind zonder ADHD. Er zijn geen fysieke verschillen. Sociaal-emotioneel laten jeugdigen met ADHD een langzamere ontwikkeling zien dan hun leeftijdsgenoten. Zij blijven dus langer onvolwassenen gedrag vertonen dan verwacht zou worden gezien hun leeftijd. Vooral jongens met ADHD lossen dit op door stoer te doen, dit uit zich in het overschreeuwen van zichzelf. Meisjes met ADHD worden soms somber in de puberteit. Een oorzaak zou kunnen liggen bij de overgang van het BO naar het VO. Jeugdigen met de diagnose ADHD kunnen de hoeveelheid veranderingen in de brugklas ten opzichte van hun leeftijdsgenoten minder goed verwerken (overgang PO-VO, z.d.; Elzinga & Verheul, november 2010).

Voor wie is het een probleem?

Ten eerste is het een probleem voor de jeugdigen. De leerlingen lopen tegen problemen aan in het VO. Ook voor de gezinnen van deze jeugdigen is het een probleem. Ouders zien dat kinderen stagneren, maar weten niet wat er aan gedaan kan worden. Voor het CJG is het een probleem, omdat er door hun ondersteuning wordt geboden aan de gezinnen of specialistische hulp ingeschakeld moet worden, terwijl het ook voorkomen had kunnen worden of mogelijk preventief aangepakt had kunnen worden. Het is immers de bedoeling dat de intensievere zorg zoveel mogelijk voorkomen wordt (Transitie Jeugdzorg, Noordooost-Brabant, 2013).

Wanneer treedt het probleem op?

Het probleem doet zich voornamelijk voor in de brugklas. De jeugdigen, met de diagnose ADHD, stromen vanuit het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs. De problemen worden gesignaleerd als de kinderen in klas 1 en/of 2 zitten van het voortgezet onderwijs.

Waar is het een probleem?

Het is een probleem in de gemeente Schijndel.

Waarom is het een probleem?

De ouders komen bij het CJG als er al problemen zijn. Zoals al eerder genoemd werd, zouden de problemen voorkomen kunnen worden of in mindere mate aanwezig zijn, als het preventief wordt aangepakt. Door preventie zouden de negatieve gevolgen voor de jeugdigen kunnen worden verminderd of zelfs verdwijnen. Dat zou betekenen dat er minder uitvallers zijn wat betreft school onder jeugdigen met een diagnose ADHD. Ook zouden de jeugdigen acteren op hun eigen onderwijsniveau. Nu worden de jeugdigen vaak terug gezet in onderwijsniveau, waardoor er onder hun kunnen gepresteerd wordt.

Hoe is het probleem ontstaan?

Jeugdigen met de diagnose ADHD kunnen de hoeveelheid veranderingen in de brugklas ten opzichte van hun leeftijdsgenoten minder goed verwerken (overgang PO-VO, z.d.; Elzinga & Verheul, november 2010). Op de meeste scholen worden brugklassers door de eerste moeilijke periode heen geholpen (Roosmalen, W. van, persoonlijke mededeling, 23 september 2013; Elzinga & Verheul, november 2010). In de studielessen leren de leerlingen hoe er geleerd moet worden, hoe de agenda gebruikt dient te worden en hoe huiswerk gepland wordt. Voor 97 procent van de leerlingen is dat voldoende. Na december weten deze jeugdigen zelf hoe te werk gegaan dient te worden op het VO. Eén tot drie procent van de leerlingen lukt dat niet, dit zijn veelal leerlingen met de diagnose ADHD. Voor deze groep blijft extra begeleiding en zorg nodig (Elzinga & Verheul, november 2010).

Wat wil de opdrachtgever?

De opdrachtgever wil dat er minder jeugdigen met de diagnose ADHD stagneren in het voortgezet onderwijs.

Welke factoren hebben invloed op het probleem?

Hier worden de verschillende niveaus besproken waarop het probleem zich afspeelt. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen micro-, meso- en macroniveau. Microniveau: de puberteit heeft invloed op het probleem, zoals eerder te lezen is. Meso-niveau: het leerklimaat in de klas en op school heeft invloed op het probleem. Daar valt ook de kennis en kunde mee samen van de leerkracht(en). De kennis en vaardigheden van ouders met betrekking tot de ontwikkelingsstoornis ADHD hebben invloed op het probleem. Macroniveau: het politieke en het economische klimaat hebben invloed op het probleem. Er moet bezuinigd worden op de hulpverlening rondom de jeugd. Er moet meer preventief te werk worden gegaan om intensievere vormen van zorg te voorkomen.

1.3.2 Probleemstelling

De medewerkers van het CJG Schijndel krijgen vragen van gezinnen, met een kind waarbij ADHD gediagnosticeerd is, waarbij de ontwikkeling op het voortgezet onderwijs stagneert. Deze gezinnen hebben in het BO geen hulp gevraagd bij het CJG.

1.3.3 Onderzoeksdoelstelling

Door veldonderzoek (interview, enquête), deskresearch (literatuur) en het EI-model van Hosman, is onderzocht welke factoren bij kunnen dragen aan het verminderen van de stagnaties van jeugdigen, met de diagnose ADHD, in het voortgezet onderwijs.

1.3.4 Onderzoeksvraagstelling

Wat hebben de jeugdigen, met de diagnose ADHD, nodig om minder te stagneren in de brugklas van het voortgezet onderwijs?

1.3.5 Deelvragen

Tabel 2: overzicht van de deelvragen

Nummer	Deelvraag
Deelvraag 1	Wat wordt verstaan onder de diagnose ADHD? Wat zijn de kenmerken van de diagnose ADHD volgens de literatuur? Wat ervaren jeugdigen met de diagnose ADHD? Wat ervaren ouders van een kind met de diagnose ADHD? Wat ervaren leerkrachten van een kind met de diagnose ADHD in de klas?

Nummer	Deelvraag
Deelvraag 2	Hoe wordt het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven? Welke scholen zijn er? Hoe wordt het onderwijs op de basisschool vormgegeven? Hoe wordt het voortgezet onderwijs vormgegeven?
Deelvraag 3	Wat zijn de problemen waar de jeugdigen met ADHD tegen aanlopen in het onderwijs? Wat zijn de problemen waar de jeugdigen met ADHD tegen aanlopen in het basisonderwijs? Wat zijn de problemen waar de jeugdigen met ADHD tegen aanlopen in het voortgezet onderwijs?
Deelvraag 4	Welke factoren hebben, volgens het EI-model van Hosman, invloed op het verminderen van de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs? Wat is de invloed van de jeugdigen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs? Wat is de invloed van de ouders van jeugdigen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs? Wat is de invloed van leerkrachten van jeugdigen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs? Wat is de invloed van de medewerkers van het CJG met betrekking tot het verminderen van de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs? Zijn er nog andere factoren die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs? Zo, ja welke?
Deelvraag 5	Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs? Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD op de basisschool? Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD op het voortgezet onderwijs?
Deelvraag 6	Zijn er bestaande preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden? Welke preventieprogramma's zijn er? Welke programma's zijn evidenced based? Wat werkt er?

1.4 Onderzoekopzet

In deze paragraaf wordt beschreven op welke manier het onderzoek uitgevoerd gaat worden. Van welke databronnen gebruik gemaakt wordt om informatie en gegevens te verzamelen. Van welke dataverzamelingstechnieken gebruik gemaakt wordt en of de onderzoek benadering kwalitatief en/of kwantitatief is.

Tabel 3: overzicht onderzoekopzet

Deelvraag	Bron	Vorm	Onderzoeksbenadering
1. Wat wordt verstaan onder de diagnose ADHD?	Literatuur, personen.	Ondervraging Inhoudsanalyse	Zowel kwalitatief als kwantitatief
2. Hoe wordt het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven?	Literatuur, documenten en personen.	Ondervraging Inhoudsanalyse	Vooraf kwantitatief
3. Wat zijn de problemen waar de jeugdigen met ADHD tegen aanlopen in het onderwijs?	Literatuur, Personen	Ondervraging Inhoudsanalyse	Kwalitatief
4. Welke factoren hebben, volgens het EI-model van Hosman, invloed op het verminderen van de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs?	Literatuur, personen	Ondervraging Inhoudsanalyse	Zowel kwalitatief als kwantitatief
5. Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?	Literatuur, personen	Ondervraging Inhoudsanalyse	Kwantitatief
6. Zijn er bestaande preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?	Literatuur, documenten, personen	Ondervraging Inhoudsanalyse	Zowel kwalitatief als kwantitatief

1.4.1 Validiteit en betrouwbaarheid

Door triangulatie toe te passen zijn de betrouwbaarheid en de validiteit van de onderzoeksresultaten in het onderzoek vergroot (Migchelbrink, 2008; Donk & Lanen, april 2011). In het onderzoek is er bron-triangulatie, methode-triangulatie en onderzoeks-triangulatie toegepast. Van belang is om zoveel mogelijk de invloeden die de resultaten van het onderzoek bepalen, te herkennen en te beschrijven (Donk & Lanen, april 2011). Doordat er meerdere gesprekken binnen de organisatie maar ook daar buiten met zowel collega's als cliënten en andere betrokkenen plaats hebben gevonden, is de democratische validiteit vergroot (Donk & Lanen, april 2011). Doordat zowel de opdrachtgever als de begeleiding vanuit de opleiding kritisch hebben meegekeken met het onderzoek en de onderzoeksresultaten, is de dialogische validiteit vergroot (Donk & Lanen, april 2011).

De organisatie waarbinnen het onderzoek plaatsvindt, is constant in beweging. Nu wordt het opnieuw vormgegeven vanwege de verandering van het jeugdstelsel. Het zou kunnen zijn dat de onderzoeksresultaten en het product over een bepaalde tijd minder toepasbaar zijn. De kans dat er andere resultaten geleverd worden wanneer exact hetzelfde onderzoek over een bepaalde tijd opnieuw gedaan wordt, is aanwezig. Doordat individuele personen als data bron zijn gebruikt, bestaat er een kans dat de gedachten en visies van deze personen met de tijd veranderen, door ervaringen en de veranderingen van het jeugdstelsel (Migchelbrink, 2008).

1.4.2 Randvoorwaarden

Aan het begin van de afstudeerperiode is er een contract van de gemeente Schijndel ondertekend. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is een onderdeel van de gemeente Schijndel. Hierin stonden de rechten en plichten beschreven vanuit het CJG. Daarnaast is er vanuit de opleiding een contract ondertekend, met daarin de rechten en plichten vanuit de HAN beschreven.

1.4.3 Draagvlak

De gesprekken met de opdrachtgever hebben bijgedragen aan het creëren van draagvlak. Door veelvuldig uitwisseling van de onderzoeksresultaten met de opdrachtgever is de opdrachtgever nauw betrokken gebleven bij het onderzoek. Door de andere medewerkers van het CJG te betrekken in het onderzoek is er bij deze groep draagvlak gecreëerd. Daarnaast worden de resultaten aan het hele CJG gepresenteerd.

Hoofdstuk 2: Literatuuronderzoek

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat het begrip ADHD duidelijk gedefinieerd is. Daarom wordt in de eerste paragraaf uitgelegd wat in dit onderzoek verstaan wordt onder de diagnose ADHD, welke verschillende types ADHD er bestaan en wat de verschillen tussen ADHD en ADD zijn. Daarnaast is het van belang dat onderzocht wordt welke factoren beïnvloed kunnen worden, zodat de jeugdigen met ADHD minder snel stagneren in het VO. Paragraaf 2.2 beschrijft de vormgeving van het onderwijs in de gemeente Schijndel en op welke manier er rekening gehouden wordt met leerlingen met de diagnose ADHD in het VO. In deze paragraaf komt ook aan bod wat er in de huidige situatie gedaan wordt aan de overstap van het BO naar het VO. De paragraaf die hierop volgt beschrijft de ontwikkelingsopgaven van pubers en beschrijft waar (jonge) adolescenten met de diagnose ADHD tegenaan kunnen lopen in zowel het dagelijks leven als in het onderwijs. Daarbij worden de veranderingen in de overgang van het BO naar het VO aangegeven. In paragraaf 2.4 wordt gekeken naar factoren die invloed hebben op de vermindering of instant houding van het 'probleem'. In de daaropvolgende paragraaf wordt aan de huidige zorg(route) voor leerlingen met ADHD in het VO in Schijndel beschreven. Paragraaf 2.6 toont (preventieve) interventies die gericht zijn op leerlingen met de diagnose ADHD en interventies/programma's die ingezet worden ter voorbereiding op het VO.

2.1 Resultaten

Voor de volledige resultaten zie bijlage 11 van dit onderzoeksrapport. In het hoofdstuk hierna volgt een samenvatting met conclusie per deelvraag van de verkregen resultaten.

2.2 Samenvatting en conclusies

De deelvragen worden voor zo ver mogelijk beantwoord aan de hand van het literatuuronderzoek.

Deelvraag 1. Wat wordt verstaan onder de diagnose ADHD?

Leerlingen met ADHD hebben moeite met het verwerken van prikkels. De prikkels zijn moeilijk te filteren, waardoor er chaos in het hoofd kan ontstaan. Dit zorgt er voor dat jeugdigen met de diagnose ADHD in bepaalde situaties moeilijk overzicht kunnen houden, moeilijk kunnen plannen en organiseren. Door de externe prikkels zijn jeugdigen met de diagnose ADHD snel afgeleid en hebben de jeugdige moeite om hun aandacht erbij te houden. De uitingen van gedrag van de leerlingen met de diagnose ADHD kunnen onder drie symptomen geplaatst worden. Dat zijn de volgende drie symptomen:

- Aandachtstekort;
- Hyperactiviteit;
- Impulsiviteit.

De volgende criteria gelden voor het gedrag van een kind om te voldoen aan de diagnose ADHD:

- A. kenmerken gedurende zes maanden aanwezig zijn;
- B. enkele symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit of onoplettendheid die de beperkingen veroorzaken voor het zevende jaar aanwezig waren;
- C. enkele symptomen zijn aanwezig op twee of meer terreinen (bijvoorbeeld op school of werk en thuis);
- D. er moeten duidelijke aanwijzingen van significante beperkingen zijn in het sociale, school- of beroepsmatig functioneren;
- E. de symptomen komen niet uitsluitend voor in het verloop van een pervasieve ontwikkelingsstoornis, schizofrenie of een andere psychotische stoornis en zijn niet eerder toe te schrijven aan een andere psychische stoornis (bijvoorbeeld stemmingsstoornis, angststoornis, dissociatieve stoornis of een persoonlijkheidsstoornis) (Steunpunt ADHD, 2012c; Rigter, 2010; Tinteren, 2001).

Wat ervaren leerlingen met de diagnose ADHD?

Leerlingen met de diagnose ADHD hebben moeite op het gebied van aandacht, hyperactiviteit en impulsiviteit. Uit de literatuur blijkt dat leerlingen vooral moeite hebben met de reactie van de omgeving op hun gedrag. Jeugdigen in de puberleeftijd zijn bezig met een aanvaardingsproces van hun sterke en zwakke kanten. Voor jeugdigen met ADHD is dit een moeilijke opdracht. Het zelfbeeld ontstaat mede door reacties van de omgeving. Het zelfbeeld van een leerling met ADHD is meestal negatief, omdat de omgeving vaak negatief reageert op hun gedrag.

Wat ervaren ouders van een kind met de diagnose ADHD?

Jeugdigen met ADHD reageren thuis hun frustratie af. Alle indrukken die opgedaan worden op school, komen er thuis weer uit. Voor jeugdigen met ADHD is het naar school gaan een zware opgave, dat kost veel energie. Thuis is een veilige omgeving, hier kan de ontlading na een schooldag plaatsvinden. Dit brengt onrust met zich mee. Ouders moeten met het gedrag, ontstaan door de ADHD, leren omgaan. Een kind met ADHD vergt veel geduld en energie, meer dan kinderen zonder ADHD. Voor ouders kan dit een hele opgave zijn.

Wat ervaren leerkrachten van een kind met de diagnose ADHD in de klas?

Volgens de literatuur wordt een leerling met ADHD over het algemeen door een leerkracht als lastig ervaren. Lesgeven aan een leerling met ADHD wordt niet als gemakkelijk ervaren. Op didactisch en pedagogisch gebied wordt er een groot beroep gedaan op de leerkracht. Leerlingen met ADHD vragen extra aandacht. Daarbij stoort deze leerling de andere leerlingen met zijn gedrag. De leerkracht moet deze leerlingen voortdurend in de gaten houden. Voor deze leerlingen moeten grenzen rechtlijnig en consequent zijn en is het van groot belang om als leerkracht structuur te bieden en duidelijke afspraken en regels te maken. Positief benaderen heeft vaak resultaat.

Deelvraag 2. Hoe is het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven?

Welke scholen zijn er?

Schijndel heeft binnen de gemeentegrenzen voorzieningen voor zowel het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs. Het basisonderwijs is in de gemeente Schijndel opgedeeld in vier Educatieve Basis Centra (EBC's) en heeft in totaal zeven basisscholen:

- EBC De Regenboog bestaat uit: basisschool De Regenboog, locatie Hertog Jan II-laan en basisschool De Regenboog locatie Wijbosch (SKOPOS, z.d.a);
- EBC Centrum bestaat uit: basisschool De Heijcant en basisschool 't Talent (SKOPOS, z.d.a);
- EBC Oost bestaat uit: openbare basisschool De Kring en basisschool De Beemd (SKOPOS, z.d.a);
- EBC Noord bestaat uit: basisschool De Vossenbergh en basisschool 't Kwekkeveld (SKOPOS, z.d.a).

De gemeente Schijndel beschikt over één brede scholengemeenschap van het voortgezet onderwijs, het Elde College (Gemeente Schijndel, z.d.). De hoofdlocatie van het Elde College is gevestigd in Schijndel, de andere locatie is gevestigd in het buurtdorp Sint Michelsgestel (Elde College, z.d.e.). Op de hoofdlocatie in Schijndel worden de niveaus VMBO (praktijkonderwijs, basisberoepsgerichte leerweg, kaderberoepsgerichte leerweg, theoretische leerweg, gemengde leerweg) HAVO en VWO aangeboden (Gemeente Schijndel, z.d.).

Hoe is het basisonderwijs vormgegeven?

Het BO in Schijndel wordt voor een groot deel vormgegeven door stichting SKOPOS. SKOPOS maakt afspraken met de basisscholen over het gezamenlijk beleid, maar geeft ook vrijheid om dingen binnen het onderwijs zelf vorm te geven (Scholen, 2013). Centraal in het BO in Schijndel staat dat leerlingen zich gelukkig voelen in de groep en met plezier naar school gaan. Tevens zijn de leerlingen educatief bezig met taken zoals taal, lezen, rekenen en samenwerken en de omgang met elkaar. Binnen het BO wordt gestreefd naar een zo hoog mogelijk ontwikkelingsniveau met aandacht voor de ontwikkeling op sociaal-emotioneel niveau. Het onderwijs zal op elke basisschool in Schijndel aansluiten bij de specifieke behoefte van de leerlingen (SKOPOS, z.d.d).

Hoe wordt het voortgezet onderwijs vormgegeven?

Het VO in Schijndel wordt vormgegeven door het Elde college. Er wordt door het Elde College samengewerkt in het samenwerkingsverband de Meierij en het samenwerkingsverband ORION (Samenwerkingsverband de Meierij, z.d.; ORION z.d.).

Hieronder staan aspecten uit het schoolbeleid van het Elde College waar, gezien de symptomen van ADHD, de leerlingen met deze stoornis wel eens baat bij kunnen hebben:

- Op het Elde College wordt bij de overdracht van het BO naar het VO de kernteamleiders op de hoogte gebracht van eventuele 'problemen' rondom een leerling (Elde College, z.d.j);
- De desbetreffende leerling wordt aangemeld bij de remedial teacher (Elde College, z.d.j);
- Op het leerwegondersteunend onderwijs (LWOO) en bij het Leerwerktraject (LWT) wordt onderwijs aangeboden in huiskamerklassen (Elde College, z.d.f);
- Op de locatie Sint Michelsgestel wordt gebruik gemaakt van periodisering.

Wat wordt er op dit moment in het onderwijs gedaan om de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs soepel te laten verlopen?

Hieronder zijn de voorbereidingen opgesomd die door het Elde College aangeboden worden aan de kinderen uit groep acht:

- DoeDag op een lesdag;
- Open dag in het weekend.

Hieronder zijn de faciliteiten opgesomd die door het Elde College aan de brugklassers geboden worden:

- Eigen mentor;
- Een apart brugklas gedeelte;
- Bij de indeling van de klassen wordt rekening gehouden met de voorkeur van de leerlingen.

Deelvraag 3. Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het onderwijs?

Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het voortgezet onderwijs?

De ontwikkelingsfasen, puberteit en ADHD worden met elkaar in verband gebracht omdat niet alleen ADHD invloed heeft, maar zoals blijkt uit de literatuur (Rigter, 2010; Bollaert & Derudder, 2004) ook de puberteit. De leeftijd van de doelgroep ligt tussen de 10 en 15 jaar. In deze levensfase bevinden de jeugdigen zich tussen de basisschoolperiode en de vroege adolescentie in (Rigter, 2010). Hieronder een opsomming van 'typische' kenmerken van een 'normale' puber (Bollaert & Derudder, 2004):

- Nieuwe levensweg;
- Bestudeert zichzelf;
- Nieuwe mogelijkheden en eigen beperkingen;
- Reacties van mensen;
- Keuzes maken en verplichtingen aangaan;

Deze kenmerken komen overeen met de ontwikkelingsopgaven in de basisschoolperiode en de vroege adolescentie van Rigter (Rigter, 2010). Als de kenmerken van ADHD gecombineerd worden met de puberteit vallen de volgende kenmerken op (Bollaert & Derudder, 2004); moeite hebben met het nakomen van afspraken; als er intellectuele prestaties verwacht worden, zullen de gevolgen van het gebrek aan concentratie naar voren komen; chaotisch zijn; opdrachten worden snel en onnauwkeurig uitgevoerd; moeite met het inplannen van zijn werk; over beweeglijkheid; verbaal onrustig; leert weinig van zijn fouten; beperkt inlevingsvermogen; denkt geen gezag of discipline nodig te hebben; emotioneel minder stabiel dan leeftijdsgenoten; moeite hebben met het verwerken en accepteren van mislukkingen of faalervaringen (Bollaert & Derudder, 2004). Deze kenmerken van een puber met ADHD kunnen ervoor zorgen dat de schoolloopbaan van de jongeren niet vlekkeloos verloopt (Bollaert & Derudder, 2004).

De overgang van het BO naar het VO kan voor problemen zorgen voor leerlingen met de diagnose ADHD. De veranderingen die van grote invloed hierop zijn, zijn de volgende; de constante aansporing die er in het BO is en op het VO niet meer/minder, op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten en op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid. Daarnaast zijn er nog twee belangrijke veranderingen, namelijk dat op het VO les wordt gegeven door verschillende docenten en dat de vertrouwde lijn en structuur uit het BO wegvalt (Rigter, 2010; Elzinga & Verheul, november 2010; overgang PO-VO, z.d.).

Deelvraag 4. Welke factoren hebben, volgens het EI-model van Hosman, invloed op het verminderen van de stagnatie van leerlingen met ADHD in het onderwijs?

Wat is de invloed van de kinderen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

De belangrijkste oorzaken van ADHD worden in de biologische kenmerken van het kind gezocht. Als bij een kind ADHD wordt vastgesteld, geeft vrijwel altijd één van de ouders aan dat er herkenning is in het gedrag van het kind. Erfelijkheidsonderzoek bevestigt dit. De genetische aanleg voor ADHD geeft de doorslag bij het veroorzaken van de ontwikkelingsstoornis, maar de invloed kan vergroot of verkleind worden door de omgeving waarin het kind opgevoed wordt. Uit de literatuur blijkt dat een leerling met ADHD weinig kan veranderen aan zijn stagnatie. Het is vooral van belang dat de omgeving met het gedrag om kan gaan.

Wat is de invloed van de ouders van kinderen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

Bij 90% van de kinderen met ADHD is dit genetisch bepaald. Bij de overige 10% zijn er biologische factoren die de ADHD veroorzaken. Bij biologische factoren kan er gedacht worden aan (veel) roken, (overmatig)

alcoholgebruik door de zwangere moeder, prematuriteit en complicaties bij de geboorte (Rigter, 2010; Barkley, 2001; Tinteren, 2001). De genetische aanleg voor ADHD geeft de doorslag bij het veroorzaken van de ontwikkelingsstoornis, maar de invloed kan vergroot of verkleind worden door de omgeving waarin het kind opgevoed wordt (Rigter, 2010; Eenhoorn, 2012). De risicofactoren op het gebied van het gezin zijn: huwelijksproblemen, conflictueuze communicatie tussen ouders en kind, stress en spanningen bij de ouders en psychische problemen bij (een van) de ouders waardoor er belemmeringen zijn bij het opvoeden van het kind/de kinderen. Bij een ouder die ook ADHD heeft is de kans groter dat er niet adequaat gereageerd wordt op het gedrag van het kind.

Ouders van kinderen met ADHD moeten ervoor zorgen dat er structuur is voor de kinderen. Daarnaast hebben deze kinderen positieve aandacht nodig, nog meer dan kinderen zonder ADHD (Eenhoorn, 2012). Ook dienen ouders de verwachtingen van hun kind bij te stellen. Doordat het kind met ADHD vaardigheden en gedragingen stap voor stap leert, vergt het vanuit ouders veel energie, geduld en doorzettingsvermogen (Eenhoorn, 2012). Een kind met ADHD heeft behoefte aan overzicht. Ouders kunnen hun kind hierbij begeleiden en zorgen voor dat overzicht.

Wat is de invloed van leerkrachten van leerlingen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

Wat al terecht bij deelvraag 1 geschreven werd, blijkt dat op didactisch en pedagogisch gebied een groot beroep gedaan wordt op de leerkracht. Een leerling met ADHD heeft extra aandacht nodig van de leerkracht. De leerkracht moet deze leerlingen voortdurend in de gaten houden en zorgen voor een goed didactisch en pedagogisch leerklimaat voor de leerling met ADHD. Voor deze leerlingen moeten grenzen rechtlijnig en consequent zijn en is het van groot belang om als leerkracht structuur te bieden en duidelijke afspraken en regels te maken. Positief benaderen heeft vaak resultaat.

Wat is de invloed van de medewerkers van het CJG op leerlingen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

Een jongere biedt weerstand tegen elke mogelijke vorm van hulp of begeleiding, omdat er gedacht wordt geen gezag of discipline nodig te hebben (Bollaert & Derudder, 2004). Voor degene met ADHD voelt het als een inperking van zijn vrijheid, waar juist voor gevochten wordt. Het bevestigt ook dat de jongere met ADHD maar weinig kan en het is een bevestiging van alle negatieve feedback die het hele leven al geïncasseerd is.

Zijn er nog andere factoren die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs? Zo, ja welke?

Wat erg belangrijk wordt gevonden, is de samenwerking tussen leerkracht en ouders (Steunpunt ADHD, 2012A). Een leerling met ADHD is zeer gebaat bij een samenwerking tussen de school en zijn opvoeders. Er kan één lijn getrokken worden in de aanpak van het gedrag (Steunpunt ADHD, 2012A).

Deelvraag 5. Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?

Wat wordt er in de huidige situatie gedaan met een leerling met ADHD op de basisschool?

Zoals in paragraaf 2.5.1 te lezen is, komt uit het literatuuronderzoek geen algemene handelingswijze hoe er omgegaan wordt met een leerling met ADHD in het BO in Schijndel. De scholen in Schijndel hebben voor een gedeelte de vrijheid om zelf het beleid rond 'zorgleerlingen' in te vullen. Dit maakt dat niet op alle basisscholen in Schijndel hetzelfde wordt gehandeld met een leerling met ADHD. Op de verschillende basisscholen in Schijndel is er verschillende ondersteuning voor een leerling met ADHD.

Wat wordt er in de huidige situatie gedaan met een leerling met ADHD op het voortgezet onderwijs?

De vormen van zorg die het Elde college aanbiedt zijn:

- studiebegeleiding;
- keuzebegeleiding;
- sociaal-emotionele begeleiding (Elde College, z.d.b).

De zorgcoördinatoren coördineren alle activiteiten rondom de zorg van leerlingen.

Deelvraag 6. Zijn er preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?

Welke preventieprogramma's zijn er?

Plezier op school is een groepstraining die wordt gegeven in de laatste week van de zomervakantie aan aanstaande brugklassers (GGZ Lionaris, z.d.). Daarnaast is er de training 'Met een goed gevoel naar de brugklas'. Ten slotte is er een programma dat heet 'de Overstap'. Daarnaast zijn er nog de volgende interventies: Remweg, Cogmed RM, Taakspel, Pubers met ADHD, BPTG en groepsmediatietherapie.

Welke programma's zijn evidenced based?

Hieronder zijn de interventies onderverdeeld op basis van de aanbevolen leeftijd in het BO en het VO (NJI, z.d.

A):

BO

- Remweg (6-13 jaar). Een cognitief-gedragstherapeutisch programma voor impulsieve, drukke jeugdigen;
- Cogmed RM (7-18 jaar). Een programma voor werkgeheugenproblemen. Het programma kan de concentratie en aandacht van jeugdigen met ADHD verbeteren;
- Taakspel (groep vier tot en met acht). Het programma stimuleert het taakgerichte gedrag en vermindert het regel overtredend gedrag bij de leerlingen.

VO

- Cogmed RM (7-18 jaar). Een programma voor werkgeheugenproblemen. Het programma kan de concentratie en aandacht van jeugdigen met ADHD verbeteren;
- Pubers met ADHD (13-18 jaar).

De interventie Training Groningen (BPTG) en de groepsmediatietherapie zijn allebei niet geschikt voor de doelgroep van het onderzoek vanwege de aanbevolen leeftijdsgrens (NJI, z.d. A).

Wat werkt er?

In de praktijk is bewezen dat de interventie Taakspel effect blijkt te hebben op het ADHD-gedrag (NJI, z.d. A).

2.3 Kernachtige conclusie van de resultaten van het literatuuronderzoek

Uit de literatuur blijkt dat de drie belangrijkste symptomen van ADHD: aandachtstekort, impulsiviteit en hyperactiviteit zijn (Steunpunt ADHD, 2012c; Tinteren, 2001; Rigter, 2010). Tevens is het zelfbeeld van een jeugdige met ADHD van belang. Vanaf jongs af aan ontwikkelt het zelfbeeld zich (Bollaert, 2003). Belangrijk is dat het zelfbeeld in balans is, deze moet het hele leven mee. Voor pubers met ADHD is het moeilijker om mislukkingen of faalervaringen te verwerken en te accepteren (Bollaert, 2003).

De overgang van het BO naar het VO kan voor problemen zorgen voor leerlingen met de diagnose ADHD (Rigter, 2010; Elzinga & Verheul, november 2010; overgang PO-VO, z.d.). De veranderingen die hierop van grote invloed zijn, zijn; de constante aansporing die er in het BO is en op het VO niet meer/minder, op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten, op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid. Nog andere belangrijke veranderingen zijn dat op het VO les wordt gegeven door verschillende docenten en dat de vertrouwde lijn en structuur uit het BO wegvalt (Rigter, 2010; Elzinga & Verheul, november 2010; overgang PO-VO, z.d.).

Nu worden er voornamelijk vanuit het Elde College voorbereidingen aangeboden voor leerlingen uit groep acht zoals; DoeDag, open dag, eigen mentor, een apart brugklas gedeelte in de school en bij de indeling van de klassen wordt rekening gehouden met de voorkeur van de leerlingen. Wat erg belangrijk wordt gevonden, is de samenwerking tussen leerkracht en ouders (Steunpunt ADHD, 2012A). Een leerling met ADHD is zeer gebaat bij een samenwerking tussen de school en zijn opvoeders. Er kan één lijn getrokken worden in de aanpak van het gedrag (Steunpunt ADHD, 2012A).

Hoofdstuk 3: Praktijkonderzoek

Om de deelvragen en de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is er naast literatuuronderzoek ook praktijkonderzoek gedaan. Doel van dit onderzoek is om de overgang van het BO naar het VO voor leerlingen met de diagnose ADHD soepel te laten verlopen. Door na afloop van het praktijkonderzoek antwoord te geven op de verschillende deelvragen, kan er tevens antwoord gegeven worden op de onderzoeksvraag. Er zal worden gekeken naar beïnvloedbare factoren bij de overgang. Daarnaast zal er worden beschreven hoe de overgang er momenteel uitziet. De kennis, kunde en ervaring van leerkrachten met betrekking tot leerlingen met de diagnose ADHD en de overgang zullen in kaart gebracht worden. Ten slotte worden ook de verschillende perspectieven op het onderwerp uitgelicht.

In dit hoofdstuk zal in paragraaf 3.1 de methode van het onderzoek beschreven worden. In deze paragraaf wordt tevens geschreven over respondenten, de onderzoeksprocedure en de meetinstrumenten die voor het onderzoek gebruikt zijn. In de volgende paragraaf (3.2) zullen de resultaten van het onderzoek per deelvraag uiteen worden gezet. Vervolgens worden er in paragraaf 3.3 conclusies getrokken uit de resultaten. Deze paragraaf wordt afgesloten met een discussie over de (ethische) dilemma's waar in dit onderzoek tegenaan gelopen is.

In hoofdstuk 3 wordt met 'intern begeleiders' de intern begeleiders van de basisscholen in Schijndel bedoeld. Met de term 'ambulant begeleiders' wordt in dit hoofdstuk specifiek de ambulant begeleiders van het Elde College bedoeld. Met de term 'docenten van het VO' worden de docenten van het Elde College in Schijndel bedoeld die lesgeven aan de brugklasleerling. Ten slotte wordt met de term 'de medewerkers van het CJG' de medewerkers van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel bedoeld. Om het leesbaar te houden worden niet de volledige termen uitgeschreven.

3.1 Methode van het onderzoek

In deze paragraaf komen de respondenten, de procedure van het onderzoek en de operationalisering van de meetinstrumenten aan bod.

3.1.1 Respondenten

Er zijn in totaal vijf interviews afgenomen en twee enquêtes. Er is gesproken met de zorgcoördinator van het Elde College (VO) en met de zorgcoördinator vanuit SKOPOS (BO). Twee ambulant begeleiders die eerste en/of tweedejaars leerlingen begeleiden zijn ondervraagd en tot slot zijn twee medewerkers van het Centrum Jeugd en Gezin samen ondervraagd. Bij de keuze van respondenten is gebruik gemaakt van de reputatiemethode (Donk & Lanen, 2012). De beide zorgcoördinatoren zijn gericht op het organiseren en begeleiden van het bieden van zorg aan leerlingen. Beide coördinatoren zijn (mede)verantwoordelijk voor het beleid rondom de zorg in het onderwijs. De coördinatoren worden ondervraagd om een beeld te krijgen hoe de zorg georganiseerd is rondom de zorgleerlingen en vooral de leerlingen met de diagnose ADHD.

Door het sneeuwbaaleffect (Donk & Lanen, 2012) hebben er interviews plaatsgevonden met de ambulant begeleiders van het Elde College. De ambulant begeleiders begeleiden leerlingen met ADHD in de brugklas. Deze ambulant begeleiders hebben inzicht en ervaring met het werken met de doelgroep.

Tot slot zijn er twee medewerkers van het CJG Schijndel ondervraagd. De medewerkers zijn door hun functie ook werkzaam in het BO en in het VO. De respondenten hebben contact met de scholen, met de opvoeders, met de leerlingen en met andere hulpverleningsorganisaties. De keuze om respondenten met verschillende functies en perspectieven te ondervragen is gemaakt om vanuit verschillende invalshoeken naar het probleem te kijken. Iedere respondent heeft met een andere reden betrekking op het probleem dat wordt onderzocht.

De intern begeleiders van de basisscholen in Schijndel zijn geënuquêteerd, als mede de docenten van het Elde College te Schijndel. Van alle zeven intern begeleiders is respons ontvangen. Dit aantal is voldoende om conclusies te trekken uit de resultaten van de enquêtes. De enquête is naar de emailadressen van de respondenten gestuurd. In overleg met de zorgcoördinator van SKOPOS is afgesproken de enquêtes via deze weg te versturen in verband met de volle agenda's van de intern begeleiders. Op deze manier kan er zelf een planning gemaakt worden voor het invullen ervan. De zorgcoördinator heeft de intern begeleiders op voorhand geïnformeerd over de enquête.

In totaal zijn er 40 enquêtes uitgedeeld aan docenten van het Elde College. Van 21 docenten is respons ontvangen. 82 docenten geven in totaal les aan leerlingen in de brugklas in het huidige schooljaar (2013-2014). Het aantal respons van de enquête is 21. Dit aantal is onvoldoende op basis van de wetenschappelijke steekproefgrootte maar wel voldoende indicatief om hieruit resultaten te trekken voor dit onderzoek.

3.1.2 Procedure van het onderzoek

Hieronder volgt de procedure van het praktijkonderzoek. Als eerste heeft het interview met de zorgcoördinator van SKOPOS plaatsgevonden. De coördinator is via de email te benaderen. In de email stond een korte beschrijving van het onderzoek, met de vraag of de coördinator medewerking wilde verlenen. Hier kwam een positief antwoord op terug. Het interview heeft plaatsgevonden op vrijdag 1 november op het kantoor van SKOPOS in Schijndel.

Op maandag 18 november heeft het interview met de medewerkers van het CJG plaatsgevonden. Dit interview vond plaats op het kantoor van het CJG. Er is een vooraankondiging van het interview geweest tijdens een vergadering van het J-team. De afspraak voor het interview is gemaakt via de email.

In week 46 zijn via de email de enquêtes voor de intern begeleiders verspreid. Er is twee keer een herinneringsemail gestuurd naar de intern begeleiders, één keer door de zorgcoördinator van SKOPOS. In week 48 waren alle enquêtes van de intern begeleiders binnen.

In week 46 is er telefonisch contact gezocht met alle basisscholen in Schijndel. Er is gevraagd of de basisscholen mee wilde werken aan het onderzoek, door het invullen van een enquête door de groepsleerkrachten. Vanuit de zorgcoördinator van SKOPOS kwam dezelfde week de mededeling dat er een afspraak is met de basisscholen onderling dat alleen de intern begeleiders deelnemen aan onderzoeken. In week 47 is er een excuus email verstuurd naar de basisscholen.

In week 47, op dinsdag- en woensdagmiddag, heeft er in de koffiekamer van de docenten een uitleg van het onderzoek en de enquête plaatsgevonden. Daarna zijn de enquêtes uitgedeeld. Een aantal docenten hebben de enquête direct ingevuld. Andere docenten hadden meer tijd nodig. Hier is de gelegenheid toe geboden. De ingevulde enquêtes konden bij de remedial teacher in het postvakje gelegd worden. Deze enquêtes zijn de vrijdag in week 48 opgehaald.

Op woensdag 27 november zijn er een aantal extra vragen voor de intern begeleiders verspreid via de email. Er is telefonisch contact geweest met de verschillende basisscholen voor het enquêteren van de leerkrachten. Hier kwam een negatieve respons op. In overleg met de zorgcoördinator en de opdrachtgever is besloten om de intern begeleiders opnieuw via email te benaderen. In week 49 zouden de enquêtes terug moeten zijn. Op dat moment was er geen representatief aantal ontvangen. In week 50 is een herinneringsemail gestuurd. In week 51 zijn er zes terug ontvangen. Dit aantal is voldoende indicatief om uit de resultaten conclusies te trekken voor dit onderzoek.

Op vrijdag 29 november hebben er twee interviews plaatsgevonden met de ambulant begeleiders van het Elde College. Eén interview vond plaats op het Elde College in Schijndel en het andere interview in een eetcafé in Nijmegen. De contactgegevens van de ambulant begeleiders zijn verkregen uit eerder genoemd interview met de zorgcoördinator van het Elde College. Er is met de ambulant begeleiders contact gezocht via de email. Via deze weg zijn ook de afspraken gemaakt.

Vanaf week 49 is het verwerken van de gegevens begonnen.

3.2 Meetinstrumenten

Voor het praktijkonderzoek wordt gebruik gemaakt van verschillende soorten interviews. Hieronder zal als eerste uitgelegd worden waarom voor deze soorten interviews gekozen is. Voor het praktijkonderzoek wordt er gebruik van drie soorten meetinstrumenten:

- Half gestructureerd interview met individuele respondenten;
- Half gestructureerd interview met meerdere respondenten;
- Enquête.

Er is voor deze drie vormen gekozen omdat specifieke informatie, methodes, interventies en ervaringen met leerlingen met de diagnose ADHD in het BO en VO van belang zijn voor het onderzoek. Ook is de visie van de respondent over de invloed van factoren wat betreft de overgang van leerlingen met de diagnose ADHD in het BO naar het VO van belang. Er is gekozen voor deze drie soorten, omdat in één interview niet alle informatie verschaft kan worden. Daarnaast is één soort niet toepasbaar bij de verschillende respondenten en perspectieven.

Voor het half gestructureerd interview met individuele respondenten wordt een onderscheid gemaakt tussen twee verschillende soorten. Deze interviews verschillen gedeeltelijk qua inhoud. Over het algemeen komen dezelfde vooraf opgestelde topics aan bod. Voor de topiclijsten zie bijlage 1 en 3. Per groep zijn er topics toegevoegd of wordt er dieper op de ervaring en expertise van de respondenten ingegaan. Vandaar dat er een onderscheid gemaakt is in de half gestructureerde ondervraging met individuele respondenten.

Vervolgens het half gestructureerd interview met meerdere respondenten, de medewerkers van het CJG. De topiclijst van dit interview is te vinden in bijlage 2.

Tot slot zijn er twee enquêtes afgenomen. Eén enquête is afgenomen onder de docenten van het VO en één bij de intern begeleiders. Er is gekozen voor een enquête bij deze doelgroepen omdat hier vanuit SKOPOS en het Elde College voorkeur aan gegeven werd. Het perspectief, de ervaring en kennis van deze groepen kunnen op deze manier meegenomen worden in het onderzoek. De enquête van de docenten is terug te vinden in bijlage 6. De enquêtes van de intern begeleiders zijn terug te vinden in bijlage 4 en 5.

Voor zowel de interviews met individuele respondenten als het interview met meerdere respondenten is gekozen voor een half gestructureerde en face tot face afname (Migchelbrink, 2008). Het belang van een face to face afname is dat er op deze manier doorgevraagd kan worden op gegeven antwoorden. In relatie met validiteit kan tijdens de ondervraging gecheckt worden of er hetzelfde bedoeld wordt. Bij de half gestructureerde interviews worden de topics vooraf vastgesteld. De volgorde en formulering van de vragen ontstaan tijdens het interview. Dit samen maakt dat het interview een informeel karakter krijgt (Migchelbrink, 2008). Deze manier van ondervragen geeft de mogelijkheid om ruimte te bieden aan persoonlijke opvattingen en belevingen van de respondent (Migchelbrink, 2008). Voor het interview met meerdere respondenten is gekozen omdat naar verwachting de verschillen tussen het BO en het VO duidelijk naar voren zullen komen. Daarbij kan op elkaars uitspraken gereageerd worden en kan informatie verzameld worden vanuit verschillende perspectieven (Donk & Lanen, 2012). Er wordt niet verwacht dat de respondenten zich door elkaar laten beïnvloeden, veelal wordt gevraagd naar ervaringen en feiten. Voor deze ondervraging is gekozen voor een (gewone) groepsondervraging (Migchelbrink, 2008).

De operationalisering van de meetinstrumenten zijn te vinden in bijlage 7, 8, 9 en 10.

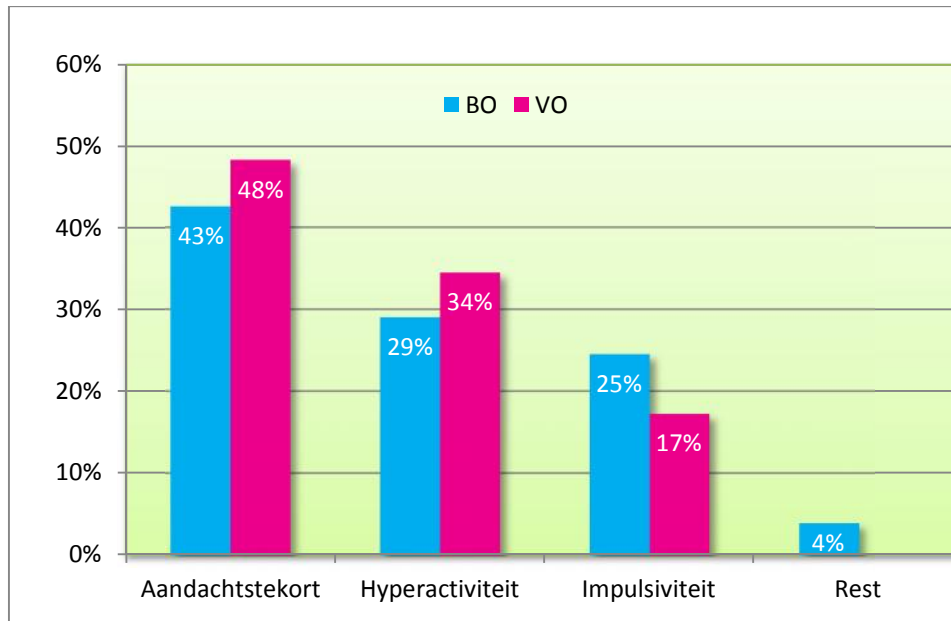
3.3 Resultaten

Bij sommige resultaten in paragraaf 3.3 is een grafiek met gegevens uit een enquête bijgevoegd. Het totaal van de aantallen in de grafiek kan afwijken van 100%. Deze afwijkingen ontstaan door de afronding op hele getallen.

Deelvraag 1 Wat wordt verstaan onder de diagnose ADHD?

Wat ervaren kinderen met de diagnose ADHD?

Volgens de docenten van het VO en de intern begeleiders van het BO ervaren kinderen met ADHD vooral last op het gebied 'Aandacht', zie grafiek 1. De kinderen hebben moeite met het vasthouden van de aandacht tijdens het uitvoeren van een taak, ook maken de kinderen geregeld slordigheidsfouten. Daarnaast geven de docenten van het VO aan dat kinderen met ADHD onrustig zijn en dat er opgestaan wordt terwijl dat ongepast is in de situatie, dit past bij het gebied 'Hyperactiviteit'. Intern begeleiders benoemen vooral de problemen op deze twee gebieden. Daarnaast wordt er gescoord op 'impulsiviteit', zoals het antwoord door de klas roepen.



Grafiek 1: benoemde symptomen van ADHD door intern begeleiders en docenten

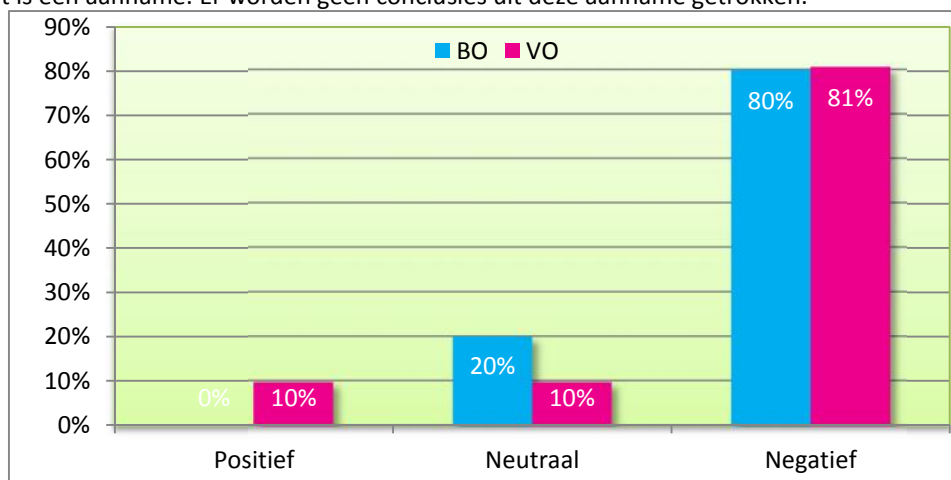
Ambulant begeleiders geven aan dat kinderen met ADHD vaak een negatief zelfbeeld hebben.

Wat ervaren ouders van een kind met de diagnose ADHD?

De ervaringen van ouders zijn volgens de medewerkers van het CJG verschillend. Dit is afhankelijk van de mate waarin het gedrag zich uit maar ook van de draagkracht van ouders. Dit heeft dan weer te maken met de ouderfactoren: intelligentie, geduld, eigen stoornis enzovoorts. Hier is geen eenduidig antwoord op te geven. De ambulant begeleiders beamen dit.

Wat ervaren leerkrachten van een kind met de diagnose ADHD in de klas?

De meeste docenten van het VO ervaren 'last' van de leerlingen met ADHD, net zoals de meeste leerkrachten van het BO uit Schijndel hier 'last' van ervaren, zie grafiek 2. De leerlingen met ADHD vergen meer geduld en vragen ook meer aandacht van de leerkrachten. De leerlingen worden door de leerkrachten als onrustig ervaren. Daarnaast hebben de leerkrachten last van de geringe concentratie van de leerlingen. De ambulant begeleiders geven aan dat de kinderen verschillend worden ervaren door de docenten, de medewerkers van het CJG geven dit ook aan. De ene docent kan beter met het gedrag van de kinderen overweg dan de ander. Er wordt gedacht dat dit voortkomt uit onmacht, het niet weten hoe er met het gedrag omgegaan dient te worden. Dit is een aanname. Er worden geen conclusies uit deze aanname getrokken.



Grafiek 2: De beleving van leerkrachten en docenten van leerling met ADHD in het onderwijs

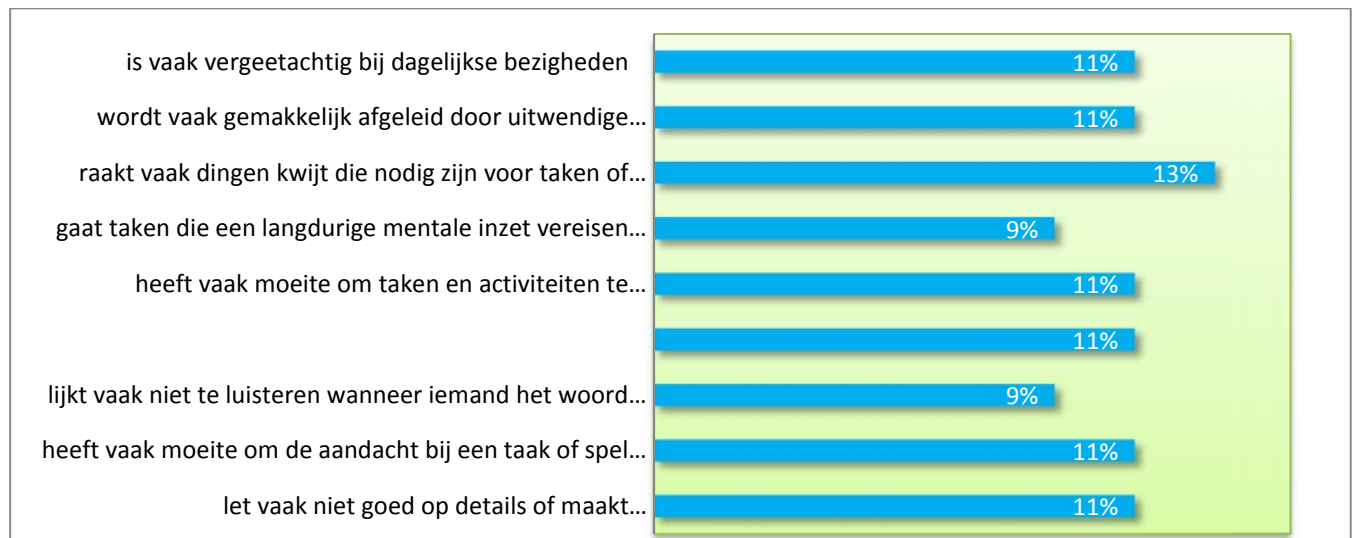
Deelvraag 3 Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het onderwijs?

Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het basisonderwijs?

Volgens de ambulant begeleiders, beide leerkrachten geweest in het BO, is het BO prettig voor een kind, vanwege één leerkracht die hun problematiek kent en daarop in kan spelen. De medewerkers van het CJG

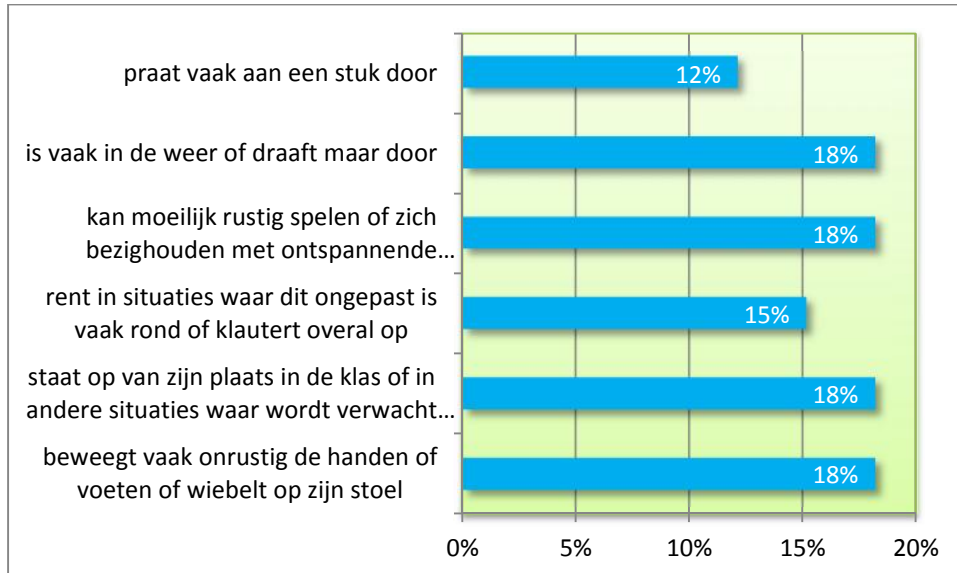
geven aan dat het BO prettig is voor kinderen met ADHD omdat er én een vaste leerkracht is, maar ook vaste klassen zijn. Daarnaast wordt het als positief ervaren dat de kinderen tussen de middag naar huis kunnen om te eten. Volgens de medewerkers van het CJG kunnen de kinderen hierdoor thuis ontladen en zich weer opladen voor school.

Intern begeleiders scoren onder de term 'aandachtstekort' op het punt 'het kind raakt dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (zoals speelgoed, opgaven van school, potloden, boeken of gereedschap)' 13%, zie grafiek 3. Daarnaast wordt er hoog gescoord op de punten slordigheidsfouten, moeite aandacht bij taak of spel te houden, moeite met het opvolgen van instructies, moeite met organiseren van taken en makkelijk afgeleid door uitwendige prikkels en vaak vergeetachtig, namelijk 11% zie grafiek 3. Dit wordt terug gezien in de begeleiding van de intern begeleiders. Intern begeleiders zetten hun begeleiding voornamelijk in op 'aandachtstekort'. Bij 'aandachtstekort' worden de kinderen ondersteund in het plannen, het aanbrengen/bieden van structuur en het verhogen van de concentratie.

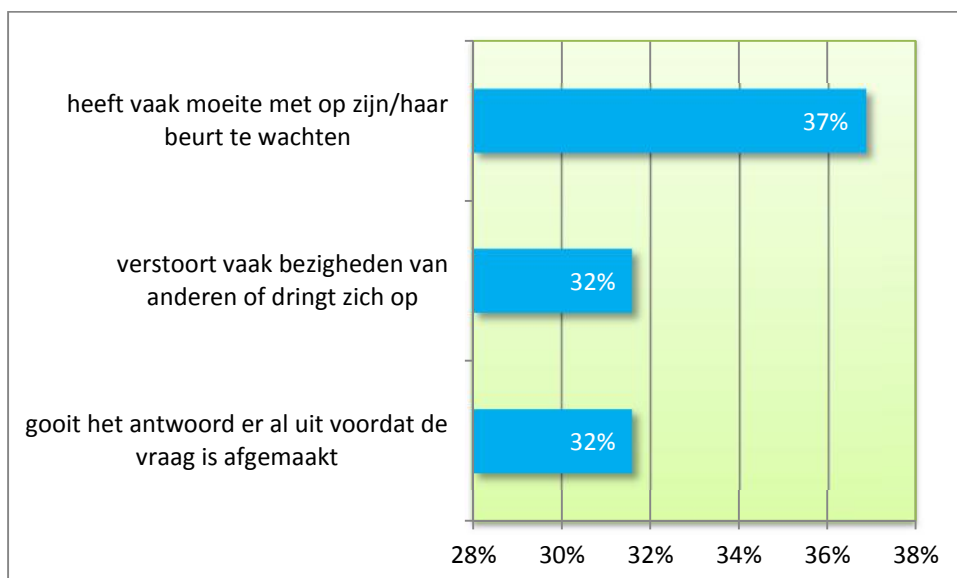


Grafiek 3: percentage van het voorkomen van symptomen op het gebied van 'aandachtstekort' uit het DSM volgens de intern begeleiders

Bij 'hyperactiviteit' wordt 18% gescoord op onrustig bewegen, opstaan van zijn/haar plaats waar verwacht wordt te blijven zitten, moeite met rustig spelen of ontspanningsactiviteiten en is vaak in de weer, zie grafiek 4. Daarnaast bij 'impulsiviteit' wordt er op alle drie de punten 32-37% gescoord, zie grafiek 5. Daartoe behoren: het antwoord er al uit gooien voordat de vraag afgemaakt is, verstoort anderen bij bezigheden en heeft moeite met het wachten op zijn beurt.



Grafiek 4: percentage van het voorkomen van symptomen op het gebied van 'hyperactiviteit' uit het DSM volgens de intern begeleiders



Grafiek 5: percentage van het voorkomen van symptomen op het gebied van 'impulsiviteit' uit het DSM volgens de intern begeleiders

Dit zijn de meest voorkomende problemen volgens de intern begeleiders bij kinderen met ADHD in het BO. Wat daarbij aangegeven wordt, is dat de hevigheid qua symptomen per kind kan verschillen.

Daarnaast wordt er geprobeerd de kinderen een rustige werkomgeving te bieden. Er worden dus aanpassingen gedaan in de werkomgeving van de kinderen met ADHD. De kinderen hebben structuur nodig binnen de klas en school om te kunnen functioneren.

Medewerkers van het CJG geven aan dat de kinderen op school redelijk kunnen functioneren. Alleen thuis barst de bom, omdat het de kinderen moeite kost om te functioneren op school.

Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het voortgezet onderwijs?

Hetgeen wat volgens de ambulant begeleiders voor problemen zorgt voor de kinderen met ADHD zijn de verschillende benaderingen van de docenten op het VO. Wat in de enquêtes van de docenten op het VO en in de interview met de ambulant begeleiders naar voren komt is dat er op het VO een groter beroep gedaan wordt op de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de leerlingen. De medewerkers van het CJG geven aan dat er steeds opnieuw groepsdynamische processen zijn omdat de kinderen elke keer een nieuwe docent hebben. Daarnaast kunnen de kinderen tussendoor niet ontladen omdat er in de pauzes op school gebleven wordt. De pauzes zijn chaotisch voor leerlingen met ADHD, dit geeft de zorgcoördinator van het Elde College ook aan.

Overgang

Door de ambulant begeleiders wordt aangegeven dat vooral het grote aantal docenten en de wissel-/schakelmomenten van invloed zijn op de overgang. Dit bemoeilijkt de overgang voor de kinderen met ADHD. De medewerkers van het CJG beamen dit.

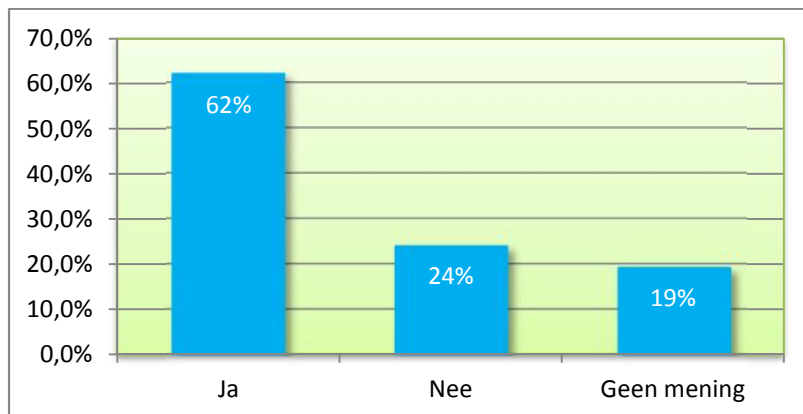
De intern begeleiders geven aan dat kinderen tijdens de overgang van BO naar VO moeite hebben met de volgende punten:

- Dat er op het VO minder constante aansporing en controle van buitenaf is dan op het BO;
- Het grotere beroep dat er gedaan wordt in het VO op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling;
- Het grotere beroep dat er op de eigen verantwoordelijkheid van de leerling gedaan wordt;
- Het gaan van een vaste leerkracht op het BO naar verschillende leerkrachten op het VO met verschillende regels.

Deelvraag 4 Welke factoren hebben, volgens het EI-model van Hosmann, invloed op het verminderen van de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs?

Wat is de invloed van de kinderen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

De puberteit heeft volgens de VO docenten invloed op de ontwikkeling, zie grafiek 6. De puberteit zorgt voor onrust en onzekerheid bij de kinderen. Kinderen met ADHD zijn vaak al onrustig en onzeker, dit wordt door de puberteit waarschijnlijk versterkt. De ambulant begeleiders beamen dit. De intern begeleiders van het BO geven aan hier geen zicht op te hebben om hier een uitspraak over te doen.



Grafiek 6: verwachte invloed van puberteit op de stagnatie in het voortgezet onderwijs bij leerlingen met ADHD

De medewerkers van het CJG geven aan dat het kind de stoornis heeft, maar dat het belangrijk is hoe de omgeving met het kind en zijn/haar gedrag omgaat. Daarnaast wordt er aangegeven dat de puberteit invloed kan hebben. Het onderscheid in gedrag afkomstig van de stoornis of gedrag ontstaan door puberteit is lastig te maken. Alles gebeurt tegelijkertijd.

Wat is de invloed van de ouders van kinderen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

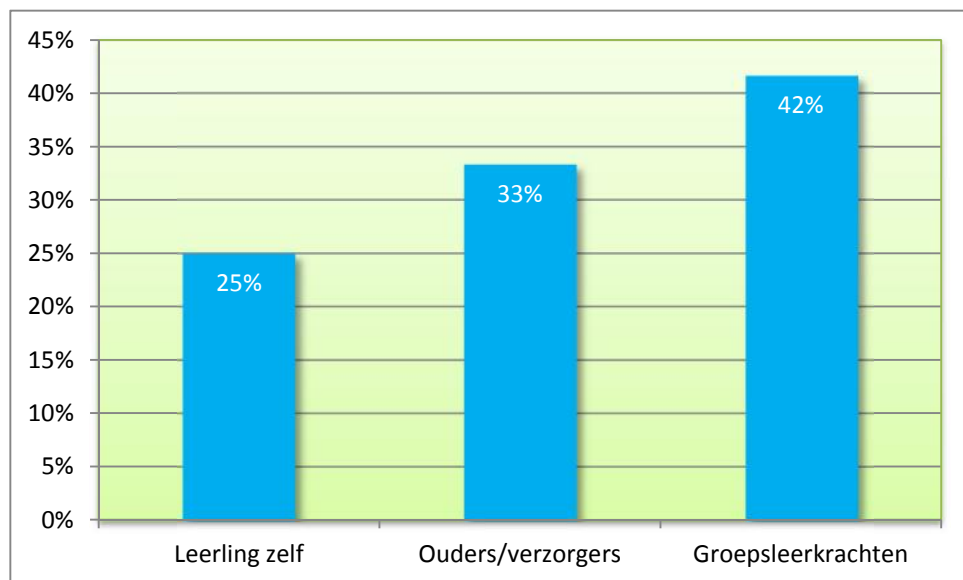
Volgens de leerkrachten van het VO hebben de ouders het meeste invloed op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van de kinderen met ADHD. De medewerkers van het CJG zijn van mening dat kinderen worden overschat in hun kunnen door hun ouders. Een voorbeeld dat gegeven wordt, is het plannen van huiswerk. Er wordt verwacht dat het opschreven en gewoon gedaan wordt. Ouders bieden weinig begeleiding omdat er

gedacht wordt dat de kinderen dat moeten kunnen. Het CJG is van mening dat de ouders dit samen moeten doen met de kinderen. De kinderen kunnen qua leeftijd nog niet plannen, huiswerk overzien. Voor kinderen met een beperking is dat nog moeilijker. Ouders zouden meer kennis op moeten doen over hoe het puberbrein werkt, zodat er meer kennis is over wat de kinderen zelf kunnen en waar hulp geboden dient te worden.

Wat is de invloed van leerkrachten van kinderen met ADHD met betrekking tot het verminderen van de stagnatie in het onderwijs?

Volgens de ambulant begeleiders zouden de leerkrachten op het VO het aanbieden van de lesstof kunnen/moeten aanpassen. Hierbij dient er rekening gehouden te worden met de moeilijkheden van de leerling. De interactie tussen de leerkracht en leerling is belangrijk, hierbij bieden de ambulant begeleiders ondersteuning. Het hangt van het karakter/persoonlijkheid van docent af of er begeleiding van een ambulant begeleider plaats vindt. Het is ook wisselend hoe een leerkracht een kind met ADHD ervaart en er mee omgaat. Een kind met ADHD moet vooral positief benaderd worden. Kinderen met ADHD hebben succeservaringen nodig, er wordt al vaak negatief gereageerd op het gedrag van deze kinderen.

De intern begeleiders geven aan dat de groepsleerkrachten de grootste invloed hebben op de schoolse ontwikkeling van de kinderen. Bij de toelichting wordt er aangegeven dat het niet zozeer alleen deze groep is. Er wordt het liefst gezien dat de groepsleerkrachten samenwerken met de ouders en de leerling zelf. Dan wordt het beste resultaat geboekt.



Grafiek 7: invloed van de belangrijkste factoren op de ontwikkeling van leerlingen met ADHD

De medewerkers van het CJG geven aan dat een kind afhankelijk is van de kennis, kunde en karakter van de leerkracht en hoe er omgegaan wordt met het gedrag van het kind. De ambulant begeleiders beamen dit.

Wat is de invloed van de medewerkers van het CJG met betrekking tot het verminderen van de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs?

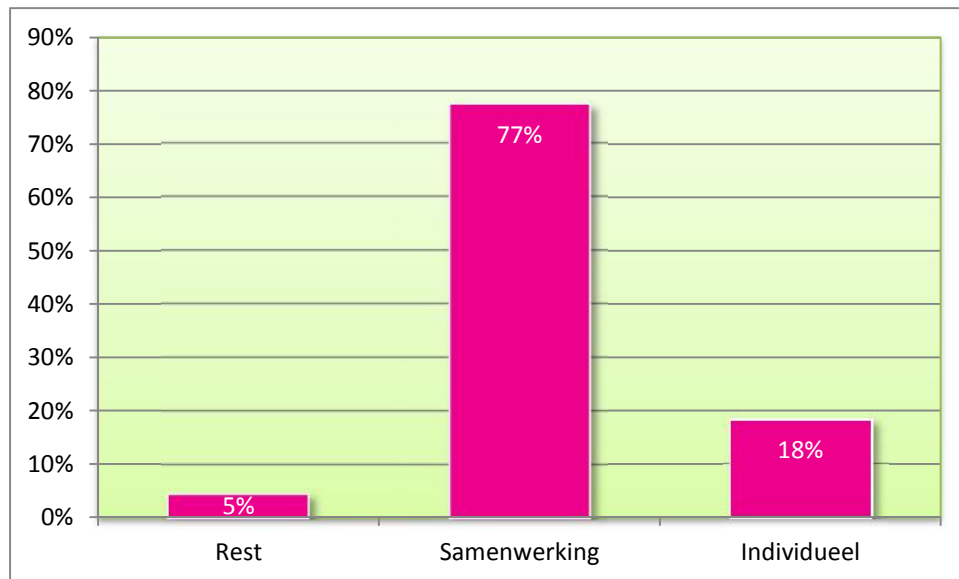
De medewerkers van het CJG geven aan dat het CJG eerder betrokken moet worden in casussen vanuit de scholen. De scholen proberen het vaak nog eerst zelf op te lossen. Wanneer de casus bij het CJG terecht komt zijn de problemen al groter geworden.

Zijn er nog andere factoren die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs? Zo, ja welke?

De verandering van omgeving is volgens de leerkrachten van het VO van grote invloed. Hier wordt onder andere de vele nieuwe vakken op het VO genoemd.

Het liefst zien de docenten van het VO dat er tussen meerdere personen samengewerkt wordt om de ontwikkeling van de kinderen met ADHD te ondersteunen. Welke personen samen moeten werken, daar is geen duidelijk antwoord op gegeven. Aangegeven is dat de samenwerking tussen school, thuis en kind erg belangrijk is. Dit wordt door de intern begeleiders beaamd. Ook de ambulant begeleiders van het Elde College

geven aan dat het belangrijk is dat er een goede samenwerking is tussen ouders, kind en school. Er moeten regelmatig gesprekken plaatsvinden, zoals bij kinderen met een LGF-indicatie het geval is. Dan worden er om de zes – acht weken gesprekken gevoerd waar afgevaardigden van school (mentor, zorgcoördinator) aanwezig zijn, net zoals de ouders en de leerling zelf.



Grafiek 8: invloed van factoren op de ontwikkeling van leerlingen met ADHD volgens docenten

Ook extra begeleiding zou een positieve invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen. Hier wordt gedacht aan kleinere klassen of meer handen in de klas volgens de intern begeleiders.

De open dag op het VO voor de zomervakantie zou een positieve bijdrage leveren volgens de ambulant begeleiders. Net zoals een overgangsgesprek met afgevaardigden van het BO en het VO, de ouders en de leerling.

Deelvraag 5 Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?

Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD op de basisschool?

57% van de intern begeleiders begeleidt een of meerdere kinderen met de diagnose ADHD op de basisschool. 86% van de intern begeleiders geeft aan in eerdere jaren een kind met de diagnose ADHD te hebben begeleid. De intern begeleiders hebben dus ervaring met het begeleiden van kinderen met ADHD. Als een kind met ADHD onderwijs volgt, wordt er op de basisschool niet standaard begeleiding geboden door een intern begeleider. Als een leerkracht aangeeft problemen te ervaren met de leerling, dan wordt de hulp van een intern begeleider ingeschakeld. Hoe de hulp eruit gaat zien, ligt aan de problemen die door de leerkracht ervaren worden.

Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD op het voortgezet onderwijs?

Het kan zijn dat vanuit het BO het rugzakje (LGF) meegenomen wordt naar het VO. Mogelijk dat er dan nieuwe handelingsplannen geschreven moeten worden, omdat aangetoond moet worden wat er met het geld gebeurt. Op het Elde College kunnen LGF-leerlingen extra begeleiding krijgen van een orthopedagoog. Deze helpt de leerling vooral bij het plannen en organiseren van het leren. Ambulant begeleiders zijn aanwezig en richten de begeleiding op sociaal-emotioneel gebied. Deze hulp kan ingeschakeld worden aan de hand van de doelen uit het handelingsplan.

Een andere optie is dat vanuit het basisonderwijs bekend is dat de leerling ADHD heeft maar dat dit op de basisschool geen rugzakje heeft gehad voor extra zorg. Dit wordt door de basisschool aan de hand van een onderwijskundig rapport aangegeven. Ouders kunnen dit aangeven tijdens de inschrijving op het Elde College. De zorgcoördinator neemt contact op met opvoeders en plant een gesprek. In het gesprek komt aan de orde waar de leerling op het BO tegenaan liep en waar dus rekening mee gehouden dient te worden in het VO. Als er geen extra begeleiding geweest is en dit wordt niet verwacht, dan wordt er eerst zonder begeleiding geprobeerd onderwijs te volgen.

Als in het VO gesignaleerd wordt dat het met een leerling niet zo goed gaat, dan is de mentor daar verantwoordelijk voor. De mentor dient contact op te nemen met de zorgcoördinator. Samen wordt er gekeken wat de beste aanpak is voor deze leerling. Als de docenten vastlopen kan een rugzakje aangevraagd worden en komen de ambulant begeleiders in beeld. In de huidige situatie worden de ambulant begeleiders betrokken bij een leerling op school doordat ouders hun kind aanmelden voor een rugzakje (LGF). Er wordt een handelingsplan geschreven in overleg met ouders, vaak met de leerling zelf, zorgcoördinator, mentor en ambulant begeleider. Op het Elde College is na 6-8 weken weer een gesprek. In het gesprek komt aan de orde hoe het op school gaat en waar de leerling tegenaan loopt en wat te veranderen valt. Uit dit gesprek ontstaat mogelijk een aanpassing op het handelingsplan.

Deze resultaten zijn afkomstig uit de interviews met de zorgcoördinator van het Elde College en van de ambulant begeleiders.

Deelvraag 6 Zijn er bestaande preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?

Welke preventieprogramma's zijn er?

Intern begeleiders geven aan Taakspel en Cogmed RM het meest te gebruiken, namelijk 80%. Daarnaast wordt ook gebruik gemaakt van de volgende interventies/programma's:

- Kids Skilzz
- Psycho-educatie
- ART training
- Rots, Water en Zee
- ABC- methode
- En sociale gezelschapsspellen.

De intern begeleiders geven aan dat het werken met interventies/preventieprogramma's een langdurig proces is. Het wisselt per kind of het aanslaat.

Daarnaast pleitten de leerkrachten van het VO en de intern begeleiders voor goed contact tussen thuis, school en leerling en extra begeleiding aan de leerlingen en leerkracht.

Wat werkt er?

Interventies die de leerlingen aan den lijve ervaren doen meer dan trainingen die pratend worden overgedragen. De intern begeleiders zoeken meestal naar oplossingen die bij het kind passen en die leerkrachten zonder problemen in kunnen zetten. Samen met ouders wordt daar altijd uit gekomen. Dit is één keer genoemd, dus hier zijn geen conclusies uit te trekken. Duidelijke haalbare positieve doelen stellen voor het kind lijkt effectief volgens de intern begeleiders.

3.4 Conclusie en discussie

3.4.1 Conclusie

Alle groepen respondenten geven aan dat leerlingen met ADHD vooral problemen hebben op het gebied van 'aandachtstekort'. Er zijn verschillen tussen het onderwijs in het BO en het VO. Sommige van deze verschillen zorgen voor moeilijkheden voor de leerlingen met ADHD. De punten die door de verschillende respondenten genoemd worden zijn de volgende:

- Op het BO wordt er les gegeven door 1 of 2 vaste groepsleerkrachten. Op het VO is er voor elk vak een andere docent. Vooral de verschillende manieren van lesgeven en het hebben van verschillende regels maken het lastig voor de leerlingen met ADHD.
- Op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de leerling.
- Daarnaast wordt er op het VO een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling. Leerlingen met ADHD zijn vaker hun spullen kwijt die er voor een les nodig zijn.

Alle respondenten geven aan dat het belangrijk is dat er een goede samenwerking en communicatie is tussen thuis, school en de leerling. Samen moet er gezorgd worden voor een goede (leer)omgeving voor de leerlingen met ADHD. Wat de kinderen met ADHD nodig hebben aan begeleiding is verschillend. De stoornis ADHD is niet bij elk kind even hevig. De leerlingen met de stoornis ADHD ervaren niet op dezelfde gebieden problemen. Bij de één kan een probleem overheersen, dat kan bij een ander anders zijn.

Hoe er omgegaan wordt met een leerling met ADHD hangt af van de kennis, ervaring, maar ook van het karakter van een leerkracht. Hetzelfde geldt voor de ouders. Het hangt van de ouderfactoren af hoe ouders met hun kind met ADHD (kunnen) omgaan. Het gedrag van een leerling met ADHD wordt veelal negatief ervaren.

3.4.2 Discussies

Validiteit en betrouwbaarheid

Michelbrink (2008) geeft aan dat opname van de ondervraging door een voicerecorder een belangrijk hulpmiddel is om de betrouwbaarheid te vergroten. De controle op de kwaliteit van de ondervraging wordt op deze wijze maximaal (Michelbrink, 2008). Door het direct uitwerken van de ondervraging wordt de kans op vertekening van de verkregen gegevens verkleind (Michelbrink, 2008). Door op deze manier de interviews af te nemen en te verwerken, is er rekening gehouden met de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek.

Na de uitwerking van de interviews is er een verbatim ontstaan. In het verbatim zijn de belangrijkste gegevens voor de beantwoording van de onderzoeksvraag verwerkt en samengevat. Om de validiteit te vergroten, is er gebruik gemaakt van de member check (Michelbrink, 2008). De ondervraagde is gevraagd of het verbatim juist (geïnterpreteerd) is. Tijdens het interview werd er gefocust op het vermijden van het eigen waardeoordeel en het stellen van suggestieve vragen. Hierdoor is de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Naar verwachting was het voor respondenten moeilijk om de beïnvloedbare factoren van de eigen organisatie aan te geven (Michelbrink, 2008). Er werd voornamelijk naar de ander gewezen in plaats van eerst naar de eigen organisatie en mogelijkheden te kijken. De respondenten keken graag positief naar het eigen beleid en handelen, vandaar dat het lastig was om de eigen beïnvloedbare factoren aan te geven. Doordat hier bewust mee omgegaan is, doordoorvragen naar eigen beïnvloedbare factoren, is er rekening gehouden met validiteit en betrouwbaarheid (Michelbrink, 2008).

Door open en transparant te communiceren met de opdrachtgever en begeleidend docent bij een afwijking van het vooraf opgestelde plan van aanpak wordt de validiteit van het onderzoek gewaarborgd (Donk & Lanen, 2012). Door deze open en transparante manier van communicatie is de opdrachtgever nauw betrokken bij de aanpak en uitvoering van het onderzoek. Hiermee is draagvlak gecreëerd bij de opdrachtgever. Doordat de opdrachtgever nauw betrokken is bij het onderzoek dient hij als critical friend in het onderzoek (Donk & Lanen, 2012). Door gesprekken te hebben gevoerd met betrokkenen binnen het onderzoek, zowel binnen als buiten de opdracht gevende organisatie heeft dat de democratische validiteit vergroot (Donk & Lanen, 2012).

Tijdens de verwerking van de enquêtes blijkt dat enkele vragen geen valide antwoord opgeleverd hebben. Dit is het geval bij vraag 10 uit de enquête van docenten van het Elde College. De vraag blijkt niet goed begrepen te zijn door de respondenten. Er is niet gemeten wat er gemeten wilde worden. Bij vraag 10 is acht keer een vraagteken ingevuld. Bij de toelichting bij vraag 11 is vaak geantwoord dat er geen idee was. Dit geeft voldoende bewijs dat deze vraag niet valide beantwoord is. Daardoor is deze vraag uit het onderzoek gehaald. Vraag 11 uit de enquête van de intern begeleiders blijkt door de respondenten anders geïnterpreteerd te worden dan bedoeld was. Door de intern begeleiders wordt een verschil gemaakt tussen de begeleiding binnen de klas, die door de leerkracht zelf gedaan wordt en tussen begeleiding buiten de groep door een remedial teacher of een intern begeleider. Met deze vraag werd de begeleiding buiten de groep bedoeld. Er werd niet gemeten wat er met deze vraag gemeten wilde worden, de vraag is niet valide en wordt niet meegenomen in het onderzoek. Om verschil in interpretatie te voorkomen tijdens een volgend onderzoek, zou de enquête door een aantal buitenstaanders ingevuld moeten worden. Aan de hand van deze pilot wordt verwacht de verschillende interpretaties van vragen te voorkomen bij de definitieve afname van de enquête. Bij vraag 14 van de enquête van intern begeleiders en vraag 2 van de extra vragen die gesteld zijn aan de intern begeleiders wordt er één antwoord gegeven welke niet relevant is. Hier is over gediscussieerd welke factoren hieraan ten grondslag liggen. Bij vraag 14 wordt geïnterpreteerd dat de vraag niet voldoende begrepen is door die respondent. Er wordt geen relevant antwoord gegeven op de vraag. Bij vraag twee van de extra vragen is het mogelijk dat de vraag ook niet voldoende begrepen is door deze respondent. Echter kan het ook zo zijn dat de vraag sociaal wenselijk antwoorden uitlokt. Het is voor te stellen dat de respondent een angst heeft om de school in 'kwaad' daglicht te stellen. Bij deze vragen was er sprake van maar één niet relevant antwoord. Vandaar dat de vraag als valide wordt geacht voor het onderzoek.

Proces onderzoek

Een punt dat meegenomen wordt naar een volgend onderzoek is het eerder inventariseren of leerkrachten geënquêteerd mogen worden. Hier is aangenomen dat dit mogelijk was, wat later niet bleek te zijn. Hiervoor

moest een oplossing gezocht worden. De oplossing is gevonden en heeft ook goedkeuring van de opdrachtgever. De verantwoording van deze keuze is hieronder beschreven.

Een ander punt wat meegenomen wordt, is het laten invullen van een pilotenquête. Hierdoor kan verwarring en andere interpretatie van vragen voorkomen worden.

Alle keuzes ter discussie stellen

Doordat de leerkrachten van de basisscholen in Schijndel niet geëncquêteerd mochten worden, is er gekozen om een aantal extra vragen aan de intern begeleiders voor te leggen. De vragen gingen vooral over hoe leerkrachten de leerlingen met ADHD ervaren. De intern begeleiders kunnen deze vragen voor de leerkrachten beantwoorden omdat er nauw samengewerkt wordt met de leerkrachten. Intern begeleiders ondersteunen leerkrachten in het onderwijs geven aan zorgleerlingen, dus ook de leerlingen met ADHD.

Hetzelfde geldt voor het ondervragen van leerlingen met de diagnose ADHD. In het gesprek met de zorgcoördinator van het Elde College te Schijndel kwam de vraag naar voren hoe de leerlingen het best ondervraagd konden worden. De zorgcoördinator gaf aan dat hier eerst toestemming voor gevraagd diende te worden bij de ouders. Hier was al rekening mee gehouden. Als tweede punt werd er aangegeven dat leerlingen met ADHD door de ambulant begeleider al uit de klas gehaald werden voor extra ondersteuning. Ook dienden de leerlingen soms langer op school te blijven voor deze extra ondersteuning. Door de leerlingen wordt dit als een belasting ervaren. Hierdoor werd bevestigd dat de leerlingen met ADHD anders zijn dan de andere leerlingen. Vandaar dat werd aangeboden om de ambulant begeleiders van de leerlingen met ADHD te interviewen. Deze verandering is voorgelegd aan de opdrachtgever. De opdrachtgever heeft hier zijn toestemming voor gegeven. De leerlingen met ADHD kunnen door hun stoornis, maar ook door hun leeftijd nog moeite hebben met het aangeven wat als lastig wordt ervaren. De leerlingen gaan met hun moeilijkheden/problemen naar de ambulant begeleider en worden hier geholpen. De ambulant begeleiders kunnen voor de leerlingen voor dit onderzoek onder woorden brengen waar de leerlingen moeite mee hebben.

Gedurende de ontwikkeling van de enquêtes was alleen gerekend op de feedback van de eerste scriptiebegeleider. Deze feedback was verwerkt en de enquêtes voor de intern begeleiders werden verspreid. Achteraf bleek dat ook nog feedback van de tweede scriptiebegeleider ontvangen werd. Deze feedback was te laat om nog in de enquête van de intern begeleiders te verwerken. De feedback van de tweede scriptiebegeleider is wel meegenomen in de enquête voor de docenten van het Elde College. Vanwege het korte tijdsbestek en de kerstvakantie zijn de resultaten alleen besproken met de opdrachtgever en de coördinator van SKOPOS. Gewenst was om de resultaten ook voor te leggen aan de zorgcoördinator van het Elde College. Dan was vanuit de verschillende perspectieven, een kritische blik en mening over de resultaten gevormd. De resultaten zijn naar de zorgcoördinator van het Elde College gemaild. Er is om een reactie gevraagd. Helaas is er niet gereageerd vanwege een volle agenda.

Hoofdstuk 4: Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van praktijkonderzoek en literatuuronderzoek samengevoegd. Onder het kopje algemene conclusie worden per deelvraag de resultaten uit literatuur- en praktijkonderzoek samengevoegd om zo de deelvraag te beantwoorden. Uiteindelijk wordt de hoofdvraag beantwoord. Uit deze conclusie zullen aanbevelingen voortvloeien.

4.1 Algemene conclusie

Naar aanleiding van het literatuur- en praktijkonderzoek wordt een gezamenlijk antwoord gegeven op de deelvragen. De gezamenlijke antwoorden op de deelvragen zijn hieronder te lezen.

4.1.1 Beantwoording deelvragen

Deelvraag 1: Wat wordt verstaan onder de diagnose ADHD?

Leerlingen met ADHD hebben moeite met het verwerken van prikkels. De prikkels zijn moeilijk te filteren waardoor er chaos in het hoofd kan ontstaan. Dit zorgt er voor dat jeugdigen met de diagnose ADHD in bepaalde situaties moeilijk overzicht kunnen houden, moeilijk kunnen plannen en organiseren. Door de externe prikkels zijn jeugdigen met de diagnose ADHD snel afgeleid en hebben de jeugdigen moeite met het vasthouden van hun aandacht. De uitingen van gedrag van de leerlingen met de diagnose ADHD kunnen onder drie symptomen geplaatst worden. Dat zijn de volgende drie symptomen; aandachtstekort, impulsiviteit en hyperactiviteit.

In de praktijk wordt gezien dat kinderen vooral last hebben op het gebied 'aandacht'. Tijdens het uitvoeren van een taak is het lastig om de aandacht erbij te houden. Daarnaast zijn de leerlingen onrustig en impulsief. Leerlingen hebben vooral moeite met de reacties van de omgeving op hun gedrag. Jeugdigen in de puberleeftijd zijn bezig met een aanvaardingsproces van hun sterke en zwakke kanten. Voor jeugdigen met ADHD is dit een moeilijke opdracht. Het zelfbeeld ontstaat mede door reacties van de omgeving. Het zelfbeeld van een leerling met ADHD is meestal negatief omdat vaak negatief gereageerd wordt op hun gedrag.

Jeugdigen met ADHD reageren thuis hun frustratie af. Alle indrukken die op school opgedaan zijn, komen er thuis uit. Voor jeugdigen met ADHD is het naar school gaan een zware opgave, dat kost energie. Thuis is een veilige omgeving, hier kunnen de jeugdigen na een schooldag ontladen. Dit brengt onrust met zich mee. Ouders moeten met het gedrag van hun kind met ADHD leren omgaan. Een kind met ADHD vergt veel geduld en energie van ouders, meer dan kinderen zonder ADHD. Voor ouders kan dit een hele opgave zijn. Er moet veel meer en langer op een kind met ADHD gelet worden. Daarnaast vergt het creativiteit van ouders om weer nieuwe oplossingen te bedenken voor lastige problemen. Daarnaast krijgen ouders te maken met commentaar uit de omgeving waar mee omgegaan dient te worden. De stijl van opvoeden vraagt duidelijkheid en consequentie. Hoe ouders met hun kind met ADHD omgaan, ligt aan de draagkracht van ouders en ouderfactoren, zoals intelligentie of het hebben van een stoornis.

Een leerling met ADHD wordt over het algemeen door een leerkracht als lastig ervaren. Lesgeven aan een leerling met ADHD wordt niet als gemakkelijk ervaren. Leerlingen met ADHD vragen extra aandacht. Daarbij stoort de leerling de andere leerlingen met zijn gedrag.

Deelvraag 2: Hoe is het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven?

Schijndel heeft binnen de gemeentegrenzen voorzieningen voor zowel het BO als het VO. Het BO is in Schijndel opgedeeld in vier Educatieve Basis Centra (EBC's) en heeft in totaal zeven basisscholen. In gemeente Schijndel is er één brede scholengemeenschap voor het VO, het Elde College. De hoofdlocatie is gevestigd in Schijndel, hier wordt VMBO, HAVO en VWO aangeboden. De andere locatie is gevestigd in het buurt dorp Sint Michelsgestel.

Het BO in Schijndel wordt voor een groot deel vormgegeven door stichting SKOPOS. Er worden afspraken gemaakt over gezamenlijk beleid door SKOPOS en de basisscholen samen. Er is een vrijheid binnen het beleid op bepaalde punten, dit kunnen de basisscholen zelf invullen. Het VO in Schijndel wordt vormgegeven door het Elde college. Binnen het VO wordt er samengewerkt door het samenwerkingsverband de Meijerij, ORION en het Elde College. Er zijn een aantal dingen georganiseerd voor leerlingen met ADHD op het Elde College, zodat er onderwijs gevolgd kan worden. Een voorbeeld hiervan is het inzetten van ambulante hulpverlening. Er wordt

jaarlijks een DoeDag en open dagen georganiseerd door het Elde College voor leerlingen van het BO. Daarnaast krijgen de brugklassers op het Elde College een eigen mentor, een brugklasseenheid en bij de indeling van de klassen wordt rekening gehouden met de voorkeur van de leerlingen.

Deelvraag 3: Wat zijn de problemen waar de kinderen met ADHD tegen aanlopen in het onderwijs?

Als de kenmerken van ADHD gecombineerd worden met de puberteit vallen de volgende kenmerken op: moeite hebben met het nakomen van afspraken, opdrachten worden snel en onnauwkeurig uitgevoerd, moeite met het inplannen van werk, overbeweeglijkheid en verbaal onrustig.

Het grote aantal docenten waarvan een leerling les krijgt in een week en de vele wisselingen van lessen zijn van grote invloed op de ontwikkeling van leerlingen met ADHD. Dit bemoeilijkt namelijk de overgang voor de leerlingen met ADHD. De verschillen tussen BO en VO waar de leerlingen met ADHD moeite mee hebben zijn:

- Op het BO wordt er les gegeven door 1 of 2 vaste groepsleerkrachten. Op het VO is er voor elk vak een andere docent. Vooral de verschillende manieren van lesgeven en het hebben van andere regels maken het lastig voor de leerlingen met ADHD;
- Op het VO wordt er een groter beroep gedaan op de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en de eigen verantwoordelijkheid van de leerling;
- Daarnaast wordt er op het VO een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling. Leerlingen met ADHD zijn vaker hun spullen kwijt die er voor een les nodig zijn.

Deelvraag 4: Welke factoren hebben, volgens het EI-model van Hosman, invloed op het verminderen van de stagnatie van leerlingen met ADHD in het onderwijs?

De belangrijkste oorzaken van ADHD worden in de biologische kenmerken van het kind gezocht. Als bij een kind ADHD wordt vastgesteld, geeft het gedrag vaak blijk van herkenning bij een van de ouders. De genetische aanleg voor ADHD geeft de doorslag bij het veroorzaken van de ontwikkelingsstoornis, maar de invloed kan vergroot of verkleind worden door de omgeving waarin het kind opgevoed wordt.

Ouders dienen de verwachtingen van hun kind bij te stellen. Doordat het kind met ADHD vaardigheden en gedragingen stap voor stap leert, vergt het vanuit ouders veel energie, geduld en doorzettingsvermogen. Leerlingen in de brugklas hebben gezien hun leeftijd moeite met plannen, organiseren en het overzien van huiswerk. Voor kinderen met een beperking zoals ADHD is dat nog moeilijker. De leerkrachten zouden het aanbieden van de lesstof kunnen/moeten aanpassen. Hierbij dient er rekening gehouden te worden met de moeilijkheden van de leerling. Een leerling met ADHD heeft extra aandacht nodig van de leerkracht. De leerkracht moet deze leerlingen voortdurend in de gaten houden en zorgen voor een goed didactisch en pedagogisch leerklimaat voor de leerling met ADHD. Voor deze leerlingen moeten grenzen rechtlijnig en consequent zijn en is het van groot belang om als leerkracht structuur te bieden en duidelijke afspraken en regels te maken. Positief benaderen heeft vaak resultaat.

Een goede samenwerking en communicatie tussen thuis, school en de leerling is van belang. Samen moet er gezorgd worden voor een goede (leer)omgeving voor de leerlingen met ADHD. Wat de kinderen met ADHD nodig hebben aan begeleiding is verschillend. De stoornis ADHD is niet bij elk kind even hevig. De leerlingen met de stoornis ADHD ervaren niet altijd op dezelfde gebieden problemen. Bij de één kan een probleem overheersen, dat kan bij een ander anders zijn.

Deelvraag 5: Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?

De basisscholen in de gemeente Schijndel hebben voor een gedeelte de vrijheid om zelf het beleid rond 'zorgleerlingen' in te vullen. Dit maakt dat niet op alle basisscholen in Schijndel hetzelfde wordt gehandeld met een leerling met ADHD. Op de verschillende basisscholen in Schijndel is er verschillende ondersteuning voor een leerling met ADHD.

De vormen van zorg die het Elde college aanbiedt zijn:

- studiebegeleiding;
- keuzebegeleiding;
- sociaal-emotionele begeleiding (Elde College, z.d.b).

De zorgcoördinatoren, coördineren alle activiteiten rondom de zorg van leerlingen.

Deelvraag 6: Zijn er bestaande preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?

De interventies die gebruikt worden zijn de volgende: Cogmed RM en Taakspel. In de praktijk is bewezen dat de interventie Taakspel effect blijkt te hebben op het ADHD-gedrag.

4.1.2 Beantwoording hoofdvraag

Hieronder wordt de hoofdvraag beantwoord. De hoofdvraag luidt: *Wat hebben de kinderen, met de diagnose ADHD, nodig om minder te stagneren in de brugklas van het voortgezet onderwijs?*

Ontwikkeling van een positief zelfbeeld

Leerlingen met de diagnose ADHD hebben voornamelijk moeite op het gebied van 'aandachtstekort'. De doelgroep van dit onderzoek bevindt zich in de puberteit. De combinatie puberteit en ADHD brengt een aantal kenmerken met zich mee. Het belangrijkste kenmerk is dat jeugdigen met ADHD moeite hebben met de reactie van de omgeving op hun gedrag. Jeugdigen in de puberleeftijd zijn bezig met een aanvaardingsproces van hun sterke en zwakke kanten. Voor jeugdigen met ADHD is dit een moeilijke opdracht. Het zelfbeeld ontstaat mede door reacties van de omgeving. Het zelfbeeld van een leerling met ADHD is meestal negatief, omdat vaak negatief gereageerd wordt op hun gedrag. Ook leeftijdsgenoten wijzen de puber met ADHD vaak af vanwege zijn gedrag. Terwijl de acceptatie van leeftijdsgenoten in deze leeftijdsfase erg van belang is.

Een omgeving die om kan gaan met het gedrag van de kinderen

Met de omgeving wordt thuis en school bedoeld. Uit het onderzoek blijkt dat het van verschillende factoren afhankelijk is, hoe er omgegaan wordt met het gedrag van een leerling met ADHD. Draagkracht, karakter en intelligentie van de ouders en/of leerkrachten zijn voorbeelden van factoren die invloed kunnen hebben. Het gedrag van de leerlingen met ADHD vraagt om duidelijkheid en consequentie, maar ook om empathisch vermogen en een positieve benadering. Een goede samenwerking tussen school, leerling en ouders is belangrijk. Zo kan een duidelijke stijl van opvoeden afgestemd worden.

Het bijstellen van verwachtingen door de omgeving

Leerlingen met ADHD leren minder snel dan leeftijdsgenoten. Hier is meer geduld voor nodig, maar ook meer kennis van het puberbrein en de ontwikkelingsstoornis. De verwachtingen van ouders dienen bijgesteld te worden, even als de verwachtingen van de leerkrachten in het VO.

Eén doorlopende lijn van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs

Er is een groot verschil tussen het BO en het VO. Vooral het grote aantal docenten met verschillende regels en eigen manieren van lesgeven zijn van invloed tijdens de overgang van een leerling met ADHD. Dit zorgt ervoor dat er onduidelijkheid ontstaat bij een leerling met ADHD. Ook het gemis op het VO van de constante aansporing van buitenaf, in tegenstelling tot op het BO heeft invloed op de overgang. Zo wordt er op het VO een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van leerlingen met ADHD. Tot slot wordt er in het VO een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen. De stoornis ADHD zorgt ervoor dat de leerlingen hier extra moeite mee hebben.

4.2 Aanbevelingen

Hieronder staan de vijf belangrijkste aanbevelingen uit het onderzoek, die aangeboden worden aan het Centrum Jeugd en Gezin in Schijndel.

Aanbeveling 1: Ontwikkeling positief zelfbeeld bij pubers met ADHD

Uit het onderzoek blijkt dat de ontwikkeling van een positief zelfbeeld zowel bij leerlingen met ADHD als bij pubers van belang is. Het zelfbeeld wordt het hele leven lang door nieuwe 'omstandigheden' aangepast, bijvoorbeeld aan een nieuwe baan. De overstap van het BO naar het VO en het krijgen van een nieuwe klas zijn nieuwe 'omstandigheden', waaraan een leerling zich moet aanpassen. Hierdoor maakt het zelfbeeld van de leerlingen ook een verandering door. Daarnaast ervaren leerlingen last van hun stoornis. Er worden vaak negatieve ervaringen opgedaan als gevolg van hun impulsieve gedrag. De leerlingen worden immers aangesproken op hun (storende) gedrag, wat een gevolg is van hun stoornis.

De omgeving van de jeugdigen met de diagnose ADHD zouden de jeugdigen positief moeten benaderen. Met de omgeving worden de ouders, andere gezinsleden en leerkrachten bedoeld. De omgeving moet uitleg krijgen over de stoornis en de moeilijkheden die daarbij komen. Er wordt verwacht dat wanneer de omgeving meer kennis heeft van de puberteit in combinatie met de stoornis, het gedrag van de jeugdigen meer wordt begrepen. Daarnaast dient de omgeving te leren hoe gedrag positief benaderd kan worden. Een methode die op school gebruikt zou kunnen worden is de methode PBS (Positief Behaviour Support). Deze methode is ontstaan in de Verenigde Staten om gedragsproblemen positief te benaderen en te voorkomen (Harnick & Oudheusden, 2012). Deze methode is gebaseerd op Applied Behaviour Analysis, waarbij de principes van de

gedragstheorie toegepast worden met operante conditionering en de sociale leertheorie van Bandura (modeling) (Harnick & Oudheusden, 2012). ‘De methodiek PBS is in de Verenigde Staten en in Noorwegen wetenschappelijk onderzocht en heeft daar en in Drenthe haar waarde in de praktijk ruimschoots bewezen.’ (Yorneo, z.d.). Voor ouders bestaat de methode Triple P waarin ouders een positieve opvoedingsstijl aangeleerd wordt waardoor (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen voorkomen worden (NJL, z.d F). Daarbij geeft het krantenartikel in bijlage 12 aan dat kinderen met ADHD gevoeliger zijn voor complimentjes dan kinderen zonder ADHD. Kinderen met ADHD groeien van complimentjes. Dit onderstreept weer waarom het belangrijk is om de jeugdigen met ADHD positief te benaderen.

Aanbeveling 2: Omgeving inzicht geven in het gedrag van ADHD kinderen en puberteit

De resultaten van het onderzoek geven aan dat het bieden van inzicht in het gedrag van pubers in combinatie met gedrag afkomstig van de stoornis ADHD, de doelgroep kan ondersteunen in hun dagelijks leven. Dit kan de jeugdigen ook ondersteunen bij de overstap van het BO naar het VO. Door het geven van inzicht op het gedrag van de jeugdige wordt verwacht dat ouders en onderwijspersoneel de jeugdige beter zullen begrijpen en daardoor beter kunnen ondersteunen. Verwachtingen van de omgeving over de leerling met ADHD worden mogelijk bijgesteld, doordat de beperkingen en moeilijkheden van de doelgroep aan het licht komen. Op dit moment geeft het CJG bijeenkomsten waarin over verschillende onderwerpen wordt gesproken. Deze verschillende onderwerpen hebben met de puberteit te maken. Deze bijeenkomsten worden gegeven aan ouders van kinderen in het VO. Gezien het preventieve uitgangspunt waar vanuit het CJG werkt, zouden deze bijeenkomsten ook al in het BO gegeven kunnen worden. Op die manier wordt er preventief gewerkt.

Aanbeveling 3: Eén doorlopende lijn vanuit het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs

Wat naar voren komt uit het onderzoek is dat in de gemeente Schijndel door de ontwikkeling van de educatieve basisonderwijs een doorlopende lijn in visie en aansluiting op het onderwijs tussen de peuterspeelzalen en het BO is ontstaan. Uit gesprekken met de zorgcoördinator van SKOPOS lijkt deze ontwikkeling erg positief. Ook de rest van Nederland werkt met hetzelfde soort systeem alleen worden het dan Brede scholen genoemd. Begrijpelijk is dat deze lijn (tussen peuterspeelzaal en BO) op een kleinere schaal georganiseerd is. Doordat het BO kinderen ontvangt van een klein aantal peuterspeelzalen en het VO leerlingen ontvangt van een groot aantal verschillende basisscholen uit de regio is de doorlopende lijn van het BO naar het VO ingewikkelder. Bij de organisatie van deze doorlopende lijn dient met meerdere verschillende scholen rekening gehouden te worden.

In het onderzoek wordt aangegeven dat de veranderingen en vernieuwingen voor de doelgroep de overgang erg lastig maken. Een voorbeeld van een lastige verandering en een vernieuwing voor leerlingen van het basisonderwijs is het krijgen van onderwijs op het voortgezet onderwijs van verschillende docenten. Elke docent heeft zijn eigen benadering, eigen grenzen en eigen regels waarvan verwacht wordt dat de leerling zich aanpast.

Het aanbevelen van een aantal dezelfde regels die bruikbaar zijn in zowel het BO als het VO (brugklas) zouden de leerlingen met de diagnose ADHD helpen om de overgang soepeler te laten verlopen. Uit gesprekken, tijdens de afname van de enquête met docenten van het Elde College, blijkt dat er voor een aantal kernteams (jaar één en twee) van het VMBO gedeelte een pedagogisch plan opgesteld is met 10 regels/afspraken waar zowel docenten als leerlingen zich aan moeten houden. In dit plan is bijvoorbeeld de afspraak opgenomen dat als de docent zijn hand in de lucht steekt, de klas binnen één minuut stil is. Een andere afspraak die in het pedagogisch plan staat, is dat er op een vaste manier en volgorde het schoolbord gebruikt wordt, zie tabel 6. Deze regels zouden ook voor zover van toepassing in het BO ingevoerd kunnen worden. Leerlingen zijn dan al bekend met een aantal regels/structuur, er zal minder nieuw zijn of veranderen.

Tabel 4: afspraken bordgebruik kernteams VMBO van het Elde College

links op het bord	midden op het bord	Rechts op het bord
Planning van de les	Uitleg van de les	Huiswerk

Aanbeveling 4: Basisonderwijs biedt ook activiteiten aan ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat, voor zover onderzocht is, het VO in Schijndel voornamelijk activiteiten aanbiedt ter voorbereiding op het VO. Het BO in Schijndel daarentegen biedt geen activiteiten/programma's of dergelijke aan ter voorbereiding op het VO. Uit het onderzoek blijkt dat de doelgroep van het onderzoek baat zou hebben als ook op het BO meer aangeboden en gedaan wordt ter voorbereiding op het VO. De puberteit is vaak al aanwezig op de basisschool. Ouders en kind moeten wennen aan deze nieuwe ontwikkelingsfase, de manier van omgaan en benadering naar elkaar toe. Dan komt daar ook

de overgang naar een andere grote school bij, waar een heleboel dingen bij komen kijken voor zowel ouders als kind.

Aanbeveling 5: Prettig contact tussen school, ouders en leerling

Uit het gehele onderzoek komt naar voren dat het van belang is om een prettig contact/samenwerking te hebben tussen school, ouders en de leerling zelf. Omdat school en thuis de leefgebieden zijn waar de doelgroep zich het meest bevindt, kunnen deze elkaar versterken. School en thuis kunnen elkaar versterken in praktische zaken, zoals goede afspraken maken over huiswerk en extra hulp in de klas. Leerkrachten en ouders kunnen op zoek naar de beste manier om de leerling te ondersteunen. Leerkrachten en ouders kunnen samen manieren bedenken om thuis bepaalde leerstof te oefenen en kunnen met elkaar tips uitwisselen.

Hoofdstuk 5: Introductie product en implementatieplan

In dit hoofdstuk wordt het product beschreven waarin aanbeveling 1 en 2 van het vorige hoofdstuk in verwerkt zijn. De keuze voor het product wordt verantwoord. In dit hoofdstuk wordt ook het implementatieplan beschreven.

5.1 Productverantwoording

In de productverantwoording zal het ontstaan van het product beschreven worden, waarbij de wensen van de opdrachtgever en verschillende andere belanghebbenden zijn meegenomen. Tot slot wordt het doel van het product beschreven.

5.1.1 Ontstaan product

Naar aanleiding van de onderzoeksvraag *‘Wat hebben de kinderen, met de diagnose ADHD, nodig om minder te stagneren in de brugklas van het voortgezet onderwijs?’* is er literatuuronderzoek en praktijkonderzoek gedaan. Dit is te lezen in voorgaande hoofdstukken. Uit het onderzoek zijn een aantal aanbevelingen naar voren gekomen. Naar aanleiding van deze aanbevelingen is er over een product nagedacht. De opdrachtgever is hierbij betrokken. Aanbeveling 1 en 2 worden betrokken in het product. Er is voorafgaand aan het ontwikkelen van een product bij verschillende personen nagevraagd wat een goede oplossing zou zijn voor het probleem. De punten ‘positief benaderen’ en ‘kennis vergroten over de stoornis in combinatie met de puberteit’ werden meerdere malen genoemd, door de ambulant begeleiders van het Elde College, de zorgcoördinator van SKOPOS en de medewerkers van het CJG. Door met deze aanbevelingen verder te werken is er meteen draagvlak gecreëerd. Dit is een van de redenen waarom er voor een combinatie van aanbeveling 1 en 2 gekozen is.

Het CJG Schijndel wilde graag zien dat er een preventieve actie ontwikkeld wordt, met als doel het verminderen van de stagnatie van kinderen met ADHD in het VO in de gemeente Schijndel. Door preventief te werk te gaan bespaart de Gemeente Schijndel op intensievere vormen van zorg en worden problemen zoveel mogelijk voorkomen of niet groter. De folder heeft een preventief karakter. Door een preventieve maatregel te ontwikkelen, wordt er rekening gehouden met de wensen van de opdrachtgever en het doel van de organisatie. Dit zorgt voor draagvlak. Niet alleen vanwege het preventieve karakter is er voor de doelgroep ouders van jeugdigen met ADHD in het BO gekozen. Thuis, de omgeving met ouders is waar de jeugdigen veel tijd doorbrengen in deze levensfase. Mede daardoor is gekozen om de interventie op de ouders te richten. Daarbij veranderd er voor ouders ook het een en ander als hun kind gaat puberen en naar het VO gaat. Ook aanbeveling vier heeft verband met het ontwikkelde product. Bij aanbeveling 4 wordt aanbevolen om meer (preventieve) activiteiten in het BO aan te bieden ter voorbereiding op het VO.

Daarnaast wordt bij het CJG in Schijndel uitgegaan van het hele systeem. De cliënten behouden door de folder zoveel mogelijk zelf de regie en blijven probleemeigenaar. Om de kosten zo laag mogelijk te houden wordt er zoveel mogelijk gebruik gemaakt van het eigen netwerk van de cliënt. Vandaar dat er is gekozen om de folder te richten op de ouders van de jeugdigen met ADHD. Zo wordt het netwerk van de jeugdigen er bij betrokken.

In een voorgaand hoofdstuk zijn de belangrijkste redenen voor de verandering van het jeugdstelsel genoemd. Zo moest de verandering zorgen voor een verbetering van de kwaliteit van de omgeving waarin de kinderen en jongeren leven. Daarnaast moest de zorgstructuur erop gericht zijn om de opvoeding zoveel mogelijk te versterken en deze niet over te nemen. Dit zou gerealiseerd moeten worden door de kennis van opvoeders over de ontwikkelingsfasen en het gedrag van kinderen en jongeren te vergroten. Daarbij is van belang dat opvoeders toegang hebben tot de informatie over hoe de ontwikkeling en de ‘gewone strubbelingen’ die daarbij horen in goede banen te leiden is. Met de folder wordt de kennis en daardoor de draagkracht van ouders vergroot, wat overeenkomt met de veranderingen van het jeugdstelsel.

5.1.2 Doel van de folder

De folder is een hulpmiddel om de stagnatie van leerlingen met ADHD in het VO te voorkomen of te verminderen. Met de folder wordt de kennis van de ouders vergroot over de combinatie van puberteit en de stoornis van de jeugdige en het belang van positief benaderen. De folder is bedoeld voor ouders van leerlingen met ADHD in het BO. Zo wordt er preventief gewerkt aan de overgang van BO naar VO.

Er is een onderscheid te maken tussen doelen op lange en korte termijn. Een lange termijn doel is het voorkomen van stagnatie in het voortgezet onderwijs door een jeugdige met de diagnose ADHD. Op korte termijn zijn de volgende doelen te onderscheiden:

- Ouders kennis verschaffen over de puberteit in combinatie met de stoornis ADHD, zodat ouders beter op het gedrag van de jeugdige in kan spelen. Zo kunnen de ouders de jeugdigen met ADHD beter begeleiden.
- Ouders kennis verschaffen over het VO. De ouders kunnen de jeugdigen met ADHD voorbereiden op het VO. Ouders weten waar eventueel hulp ingeschakeld kan worden.

5.2 Het implementatieplan

In dit hoofdstuk wordt het implementatieplan voorgelegd. Hierin wordt de feedback van de eerste versie van het product beschreven, met de aanpassingen die vanuit de feedback gedaan zijn. Tot slot wordt beschreven hoe het product geïmplementeerd wordt.

5.2.1 De eerste versie

Naar aanleiding van bevindingen uit het hele onderzoek, is er een eerste versie van het product tot stand gekomen. Deze versie is voorgelegd aan de opdrachtgever, de zorgcoördinator van SKOPOS en aan drie ouders als ervaringsdeskundige. Voor de verkregen feedback zie tabel 7. Met de verkregen feedback is de folder aangepast naar de definitieve versie van het product.

Tabel 7: Feedback op de eerste versie van het product

Wie	Feedback
Opdrachtgever CJG Schijndel	De folder lijkt de meest logische stap om eerst te doen. Inhoudelijk is de folder fijn leesbaar voor ouders.
Zorgcoördinator van SKOPOS	Inhoud is over het algemeen prima! Het roze als achtergrond is erg fel en leest niet prettig. Let op taal- en typfoutjes. De doelgroep voor de folder is niet duidelijk. Mogelijk dat op de voorkant de doelgroep van de folder benoemd kan worden.
1.doelgroep (ouder)	De felle kleuren en de hoeveelheid aan kleuren maken de folder druk. Daarbij staat er een grote hoeveelheid aan tekst, daar is niet altijd tijd en behoefte voor om te lezen. Met minder woorden zeggen wat bedoeld wordt. De titel geeft niets weer over het voortgezet onderwijs.
2.doelgroep (ouder)	Als ouder ben ik op zoek naar meer adviezen en punten waar ik terecht kan voor vragen en informatie. Er staat veel tekst in de folder maar het is niet hinderlijk. Daarbij is de afkorting CJG en het woord tangle mij onbekend.
3.doelgroep (ouder)	De felle kleuren en vele tekst maken de folder druk. De tekst zou directer geschreven mogen worden, meer to the point komen. Minder tekst geeft meer overzicht in de folder. Als ouder wil ik duidelijkheid. De volgorde van onderwerpen is onlogisch. Het woord tangle is mij onbekend.

5.2.2 Randvoorwaarden

De folders worden door de medewerkers van het CJG bij de verschillende basisscholen neergelegd. De zorgcoördinator van SKOPOS zal in het overleg met onder andere de intern begeleiders de overdracht van de folders doen, waarin het doel uitgelegd wordt. Vanuit SKOPOS wordt er op toegezien dat er voldoende folders zijn. Er zullen ook folders aanwezig zijn bij het inlooppunt van het CJG in Schijndel, dat is het jongerencentrum Bizzi. Daarnaast zal de folder op de website van het CJG geplaatst worden. Hier is voor gekozen, zodat ouders de folder altijd kunnen raadplegen. Bij een papieren variant is er de valkuil dat de ouders de folder kwijt raken. Toch zijn er ouders die een papieren variant prettiger lezen vinden. En de papieren versie op elke basisschool zorgt ervoor dat de folder onder de aandacht komt. Daarom is voor beide varianten gekozen.

De medewerkers van het CJG die aanwezig zijn bij de inloopsprekken in het basisonderwijs zullen er ook op toezien dat er voldoende folders aanwezig zijn op de diverse educatieve basiscentra. De medewerkers van het CJG zijn wekelijks aanwezig op de educatieve basiscentra. Er is weinig extra mankracht nodig om de folders te verspreiden en aan te vullen.



De kosten van de folders zijn voor 100 stuks rond de 110 euro. Het is relatief goedkoop omdat er meerdere huishoudens mee bereikt kunnen worden.

Literatuurlijst

ADHDmagazine. (z.d.). *Wat is het verschil tussen ADHD en ADD?* Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van <http://adhdmagazine.nl/wat-is-het-verschil-tussen-add-en-adhd/>

Altra. (z.d). *De overstap*. Geraadpleegd op 23 december 2013, van http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=12&ved=0CE8QFjABOAo&url=http%3A%2F%2Fwww.alt-ra.nl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F07%2FOverstap_school.pdf&ei=tVu4UtWnJLGp0AXVzYDQDw&usg=AFQjCNGrUo1U6pQEFwn1oO2eym96urnfBA&sig2=BVvp174IqacWAPQIH0

Avans Hogeschool. (2013). Lectorale redes: De kracht van het alledaagse, terug naar de logica van het gezin en de professional in de transitie jeugdzorg. Den Haag: OBt bv

Barkley, R. A. (2001). *Diagnose ADHD, een gids voor ouders en hulpverleners*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Bollaert, R. (2003). *Zit stil! op school: Omgaan met ADHD in de klas, een gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners*. Houten: Lannoo Campus.

Bollaert, R. & Derudder, M. (2004). *Tieners zit stil! op school: Omgaan met ADHD, een gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners*. Houten: Lannoo Campus

Boogaard, E. v. (z.d.). *Kernteam*s. Geraadpleegd op 22 oktober 2013, van http://www.eldecollege.nl/index.php?page=de_kernteamleider

Boselie, T. (z.d.). *Waarom Bizzi?* Schijndel, Noord-Brabant, Nederland: Gemeente Schijndel.
Centraal Bureau voor de Statistiek. (2009). *Gemeente Op Maat*. Gedownload op 27 september 2013, van <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cbs.nl%2FNR%2Frdonlyres%2FCA087F71-B200-4970-9C12-22E2E3044BF0%2F0%2FSchijndel.pdf&ei=hyRLUrXBfKMY0QXuvGwBQ&usg=AFQjCNFIUWO-CIFK2IO56EKfXGRCVZiXA&bvm=bv.53371865,d.d2k>

CJG Schijndel. (z.d.). *Partners CJG Schijndel*. Geraadpleegd op 30 september 2013, van <http://www.cjgdemeierij.nl/partners/partners-cjg-schijndel/menu-id-348>

Delfos, M. F. (2009). *Ontwikkeling in vogelvlucht, ontwikkeling van kinderen en adolescenten* (5e druk). Amsterdam: Pearson.

Donk, C. van der., & Lanen, B. van. (april 2011). *Praktijkonderzoek in Zorg en Welzijn*. Bussum: Coutinho.

Eenhoorn, A. (2012). *ADHD bij kinderen, kinderpsychologie in de praktijk*. Houten: Lannoo Campus.

Elde College. (z.d. A). *Begeleiding*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van <http://eldecollege.nl/index.php?page=begeleiding>

Elde College. (z.d. B). *Begeleiding op het Elde College VOOR JOU*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van <http://eldecollege.nl/index.php?page=begeleiding>

Elde College. (z.d. C). *DoeDag*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van http://eldecollege.nl/index.php?page=vmbo_doeDag

Elde College. (z.d. D). *Huiswerk onder toezicht*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van <http://huiswerkondertoezicht.eldecollege.nl/home>

Elde College. (z.d. E). *Informatie voor groep 8*. Geraadpleegd op 16 oktober, 2013, van http://eldecollege.nl/index.php?page=waarom_het_Elde_College

Elde College. (z.d. F). *Ondersteuningsprofiel*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van <http://eldecollege.nl/index.php?page=ondersteuningsprofiel>

Elde College. (z.d. G). *Opendag*. Geraadpleegd op 18 oktober 2013, van http://www.eldecollege.nl/index.php?page=open_dag

Elde College. (z.d. H). *ORION-School*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van <http://eldecollege.nl/index.php?page=ORION-school>

Elde College. (z.d. I). *Periodisering*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van <http://eldecollege.nl/index.php?page=periodisering>

Elde College. (z.d. J). *Remedial teaching*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van http://eldecollege.nl/index.php?page=remedial_teaching

Elde College. (z.d. K). *VMBO*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van http://www.eldecollege.nl/index.php?page=vmbo_b

Elzinga A., & Verheul, K. (november 2010). *ADHD & het voortgezet onderwijs*. Geraadpleegd op 27 september 2013, van <http://www.jmouders.nl/Themas/School/School/ADHD-het-voortgezet-onderwijs.htm>

Foolen, N. (Februari 2011). *oorzaken van ADHD*. Geraadpleegd op 22 december 2013, van <http://www.nji.nl/Oorzaken.htm>

Gemeente Schijndel. (z.d.). *Informatie over de gemeente: Schijndel*. Geraadpleegd op 27 september 2013, van http://www.schijndel.com/asp/gem_info.asp?id=399

GGZ Lionaris. (z.d.). *Plezier op school*. Geraadpleegd op 19 december 2013, van <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CEQQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.lionaris-ggz.nl%2Fdata%2Ffiles%2Falg%2Fid347%2FPlezier%2520op%2520school.pdf&ei=sl-0UqSRioLK0QXOpoH4DQ&usg=AFQjCNF73pCQ52whdUwXxb0odXuPcTd1rw&bvm=bv.58187178>

Jeugd en Gezin. (z.d.). *Professionals in het Centrum Jeugd en Gezin, samenwerken in belang van jeugdigen en opvoeders*. Geraadpleegd op 27 september 2013, van <http://www.nji.nl/Doelen-van-het-CJG>

KPC groep. (2008). *passende overgang*. Geraadpleegd op 23 december 2013, van http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&ved=0CHcQFjAl&url=http%3A%2F%2Fwww.leraar24.nl%2Fleraar24-portlets%2Fservlet%2Fdocument%3Fid%3D2a93320d-de03-4b64-ba54-9340b91cd7fc&ei=KUO4Ut2rHqSS0AWUxIGQB&usg=AFQjCNEAFF_vLisMjx4ZehQFSkeaXbi

Meer, K. van, Neijenhof, J. van & Bouwens, M. (2001). *Elementaire sociale vaardigheden*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Migchelbrink, F. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (13^e druk). Amsterdam: SWP.

Movisie. (2013, januari 28). *Transitie jeugdzorg, de feiten op een rij*. Geraadpleegd op 11 september 2013, van <http://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg>

Inspectie van het Onderwijs. (mei 2007). *Aansluiting voortgezet onderwijs op het basisonderwijs*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van <http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CEUQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.rijksoverheid.nl%2Fbestanden%2Fdocumenten-en-publicaties%2Fbrochures%2F2010%2F08%2F26%2Faansluiting-tussen-voortgezet-onderwijs-en-basisonderwijs%2F22br2007b0>

KOM, kinderbegeleiding op maat. (z.d.). *Overgang van BO naar PO*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van <http://www.komkinderpraktijk.nl/overgang-van-bo-naar-vo/>

NJI. (z.d. A). *ADHD: Erkende Interventies*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013 van <http://www.nji.nl/Praktijk-Erkende-interventies>

NJI. (z.d. B). *ADHD: Wat werkt?*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van <http://www.nji.nl/ADHD-Praktijk-Wat-werkt>

NJI. (z.d. C). *Effectieve Jeugdinterventies: Databank Effectieve Jeugdinterventies*. Geraadpleegd op 30 oktober 2013, van

<http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>

NJI. (september 2012). *Cijfers*. Geraadpleegd op 30 september 2013, van

<http://www.nji.nl/ADHD-Probleemschets-Cijfers>

NJI. (z.d. D) *Transitie Jeugdzorg: Aanleiding*. Geraadpleegd op 24 september 2013, van

<http://www.nji.nl/Transitie-jeugdzorg-Aanleiding>

NJI. (z.d. E) *Transitie Jeugdzorg: Visie op jeugdstelsel*. Geraadpleegd op 24 september 2013, van

<http://www.nji.nl/Aanleiding-Visie-op-jeugdstelsel>

NJI. (z.d. F) *Triple P*. Geraadpleegd op 8 januari 2014, van

<http://www.nji.nl/nl/Kennis/Projecten/Triple-P>

Onderwijsraad. (februari 2010). *De school en leerlingen met gedragsproblemen*. Den Haag: Onderwijsraad.

ORION. (z.d.). *Welkom*. Geraadpleegd op 08 november 2013, van

<http://www.orionscholen.nl/>

Overgang PoVo: van primair naar voortgezet onderwijs. (z.d.). *Met ADHD naar de brugklas*. Geraadpleegd op 24 september 2013, van

<http://www.overgangpovo.nl/Algemeen/Supplementen/ADHD/>

Overgang PoVo. (z.d. A). *Basisonderwijs*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van

<http://www.overgangpovo.nl/Algemeen/Voor%20scholen/Basisonderwijs/>

Overgang PoVo. (z.d. B). *Voor scholen*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van

<http://www.overgangpovo.nl/Algemeen/Voor%20scholen/>

de puberpedagogen. (z.d). *Pubers*. Geraadpleegd op 23 december 2013, van

<http://www.puberpedagogen.nl/wat-bieden-wij/pubers/>

Rigter, J. (2010). *Ontwikkelingspsychologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Samenwerkingsverband de Meierij. (z.d.). *Samenwerkingsverband voortgezet onderwijs de Meierij*.

Geraadpleegd op 08 november 2013, van

<http://www.de-meierij.nl/>

Schachtschabel, H. (2005). *Buiten Beentjes (2^e druk)*. Amsterdam: Boom.

Skopos. (januari 2013). *Scholen*. Geraadpleegd op 08 oktober 2013, van

<http://www.spsschijndel.nl/index.php?page=categoryContent&categoryId=4FirefoxHTML\Shell\Open\Command>

SKOPOS. (z.d. A). *Educatieve Basiscentra*. Geraadpleegd op 08 oktober 2013, van

http://www.spsschijndel.nl/index.php?page=txt&id=378&real_id=378FirefoxHTML\Shell\Open\Command

SKOPOS. (z.d. B). *SKOPOS*. Geraadpleegd op 08 oktober 2013, van

<http://www.skoposchijndel.nl/>

SKOPOS. (z.d. C). *Strategische doelen 2011-2015*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van

http://www.spsschijndel.nl/index.php?page=txt&id=297&real_id=297

SKOPOS. (z.d. D). *Visie/missie*. Geraadpleegd op 16 oktober 2013, van

http://www.spsschijndel.nl/index.php?page=txt&id=297&real_id=297

Steunpunt ADHD. (2012). *Voortgezet onderwijs*. Geraadpleegd op 24 september 2013, van

[http://www.steunpuntadhd.nl/adhd-op-school/ad\(h\)d-kenmerken-en-school/voortgezet-onderwijs/](http://www.steunpuntadhd.nl/adhd-op-school/ad(h)d-kenmerken-en-school/voortgezet-onderwijs/)

Steunpunt ADHD. (2012A) *Omgaan met AD(H)D in de klas*. Geraadpleegd op 24 september 2013, van [http://www.steunpuntadhd.nl/adhd-op-school/omgaan-met-ad\(h\)d-in-de-klas/](http://www.steunpuntadhd.nl/adhd-op-school/omgaan-met-ad(h)d-in-de-klas/)

Steunpunt ADHD. (mei 2012 A). *Verlangen naar een diagnose, lezing van Timo Bolt*. Geraadpleegd op 21 oktober 2013, van <http://www.steunpuntadhd.nl/is-het-adhd/achtergrondinformatie/verlangen-naar-een-diagnose,-lezing-van-timo-bolt/>

Steunpunt ADHD. (februari 2012 B). *Drie subtypen van AD(H)D*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van <http://www.steunpuntadhd.nl/is-het-adhd/ad%28h%29d-vaststellen/drie-subtypen-van-ad%28h%29d/>

Steunpunt ADHD. (mei 2012 C). *DSM-IV criteria*. Geraadpleegd op 19 oktober 2013, van <http://www.steunpuntadhd.nl/is-het-adhd/ad%28h%29d-vaststellen/dsm-iv-criteria/>

Supplement ADHD. (z.d.). *Onderdeel van de website overgang PO-VO voor zorgleerlingen*. Gedownload op 24 september 2013, van <http://www.overgangpovo.nl/Algemeen/Supplementen/ADHD/>

Telegraaf. (02 februari 2013). Kinderen met ADHD gedijen bij complimentjes. *Telegraaf*.

Thorbecke college Zwolle. (zd). *Naar de middelbare school*. Geraadpleegd op 23 december 2013, van <http://vmbopro.thorbecke-zwolle.nl/map1/nieuweleerlingen/naardemiddelbareschool.php>

Tinteren, H. v. (2001). *ADHD niet alleen maar druk*. Baarn: Tirion.

Timmermans, K. (2002). Kinderen met aandachts- en werkhoudingsproblemen (2e druk). Leuven: Acco.

Transitie Jeugdzorg Noordoost-Brabant. (april 2013). *Visiedocument Transitie Jeugdzorg*. Geraadpleegd op 30 september 2013, van http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDcQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.schijndel.nl%2Fbinaries%2Fhome%2Fpolitiek-en-organisatie%2Fraad%2Fraadstukken%2Fraadsvergadering-25-juni-2013%2Fvisiedocument-transitie-jeugdzorg-1-april-2013.pdf&ei=Et5LUvuWOevL0AWRpIHABg&usq=AFQjCNH9QI53Zq-9mQM_bVBGFaPH8q-D9Q&bvm=bv.53371865,d.d2k

Transitie Jeugdzorg, Noordoost-Brabant. (2013). *Functioneel ontwerp*. Transitie Jeugdzorg, Noordoost-Brabant.

Trimbos instituut. (12 mei 2012). *Oorzaken en risicofactoren ADHD*. Geraadpleegd op 22 december 2013, van <http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/adhd/oorzaken-en-risicofactoren>

Verdeyen, F. (2005). *Mama, mijn hoofd zit zo vol*. Antwerpen/Apeldoorn : Cyclus.

VNG, Ministerie Veiligheid en Justitie, Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *Voor de Jeugd Festival, samen naar 2015*. Geraadpleegd op 26 september 2013, van <http://www.congresenstudiecentrum.nl/inschrijfvngjeugdfestival.aspx?EhID=1889&website=VNG-Jeugdfestival>

Bijlage 1: Topiclijst zorgcoördinatoren SKOPOS en Elde College

Vragen zorgcoördinator SKOPOS

1. SKOPOS

- Wat is SKOPOS en wat doet SKOPOS?
- Wat is uw functie binnen SKOPOS?
- Zijn er aansluitingsproblemen bij kinderen met ADHD zijn tussen het BO en het VO?

2. Problemen basisschoolkind met ADHD (deelvraag 3)

- Waar loopt een kind met de diagnose ADHD tegenaan in het BO?
- Waar loopt een leerling met de diagnose ADHD tegenaan in het VO?
- Hoe ervaart een leerkracht op het BO een kind met de diagnose ADHD in de klas?
- Hoe wordt een leerling ondersteund/begeleid?

3. Zorgstructuur (deelvraag 2+4+5)

- Hoe is de zorgstructuur in de bovenbouw (groep 6 t/m 8) voor deze doelgroep in het basisonderwijs in Schijndel?
- Zijn deze allen hetzelfde vormgegeven op de basisscholen in Schijndel?
- Hoe signaleren leerkrachten in het BO ADHD?
- Weten de leerkrachten wat te doen met zulke signalen?

4. Overgang basisonderwijs naar voortgezet onderwijs (deelvraag 6)

- Wat wordt er nu gedaan ter voorbereiding op het VO?
- Is er een vorm van overdracht van BO naar VO?

5. Signalen CJG.

Het CJG geeft aan dat er signalen komen vanuit het 1e en 2e jaar van het VO over leerlingen met de diagnose ADHD. Deze leerlingen ondervinden 'problemen' op het VO. Deze komen niet binnen van het BO.

- Klopt dit naar uw idee?
- Hoe denkt u dat dit komt?

6. Factoren overgang van BO naar VO.

- Welke factoren zijn van invloed op de factoren?
- Welke factor heeft het meeste invloed op een succesvolle overgang voor leerlingen met ADHD?
- Wat zou het VO kunnen doen om de invloed van de factoren zo minimaal mogelijk te maken?
- Wat zou het BO kunnen doen om de invloed van de factoren zo minimaal mogelijk te maken?

Vragen zorgcoördinator Elde College

1. Vorm van ondervraging van de jongeren met ADHD?

- Hoeveel jongeren in de brugklas op het Elde zijn gediagnosticeerd met de stoornis ADHD?
- Wat zijn de mogelijkheden om deze jongeren te ondervragen?
- Wat zou een geschikte aanpak zijn?

2. Elde College

- Wat is het Elde College voor school?
- Wat is uw functie op het Elde College?

3. Vormgeving voortgezet onderwijs (deelvraag 2)

- Hoe is het VO vormgegeven in Schijndel?

4. Zorgstructuur (deelvraag 5)

- Hoe is de zorgstructuur op het VO in Schijndel in het algemeen vormgegeven?

5. Signaleren

- Hoe signaleren docenten in het VO?
- Zijn daar handvatten voor?
- Zo ja, welke?
- Weten de docenten wat te doen met zulke signalen?

6. Problemen adolescent met ADHD (deelvraag 3)

- Waar loopt een leerling met de diagnose ADHD tegenaan in het BO?
- Waar loopt een leerling met de diagnose ADHD tegenaan in het VO?
- Hoe ervaart een leerkracht op het VO een kind met de diagnose ADHD in de klas?
- Hoe wordt een leerling met ADHD ondersteund/begeleid?

7. Overgang basisonderwijs naar voortgezet onderwijs (deelvraag 6)

- Wat verandert er bij de overgang van BO naar het VO?
- Volgens de literatuur verandert er onder andere dit:
 - aansporing/controle;
 - andere eisen;
 - planning/organisatie capaciteiten;
 - onvoldoende aansluiting onderwijsinhoud en pedagogische-didactische aanpak;
 - eigen verantwoordelijkheid;
 - leren en huiswerk;
 - verschillende docenten;
 - vertrouwde lijn weg;
 - minder speciale faciliteiten;
- Wordt daarop ingespeeld vanuit het VO?
 - Zo ja, hoe?
 - extra voor kinderen met de diagnose ADHD?

8. Voorbereiding op de brugklas.

- Wat wordt er nu gedaan in de brugklas ter voorbereiding op het VO?

9. Overdracht van basisonderwijs naar voortgezet onderwijs.

- Vindt er een vorm van overdracht plaats van BO naar VO?
- Zo ja, wat voor vorm?
- Voor alle kinderen of alleen voor kinderen met de diagnose ADHD?

10. Invloed

- Zijn er factoren van het kind zelf die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met de diagnose ADHD in het onderwijs?
- Zo ja, welke factoren?
- Zijn er factoren van opvoeders die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met de diagnose ADHD in het onderwijs?
- Zo ja, welke factoren? (structuur, positieve aandacht, pictobord/dagstructuur)
- Zijn er factoren van docenten in het VO die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met de diagnose ADHD in het onderwijs?
- Zo ja, welke factoren? (structuur, goede band, positieve aandacht, pictobord/dagstructuur)
- Zijn er nog andere factoren die invloed hebben op het verminderen van de stagnatie van kinderen met de diagnose ADHD in het onderwijs?
- Zo ja, welke factoren?

Bijlage 2: Topiclijst interview medewerkers CJG

1. Organisatie + functie

- Wat is de relatie met het onderwijs?
- Wanneer worden medewerkers van het CJG betrokken?

2. Huidige situatie specifiek voor leerling met ADHD in het BO/VO (deelvraag 5)

Signalen CJG

- Wat is prettig aan het BO voor de doelgroep?
- Waar lopen kinderen met ADHD tegen aan in het BO? En VO?
- Wat wordt er nu gedaan in het onderwijs voor kinderen met ADHD? BO en VO?
- Hoe worden kinderen met ADHD ervaren?
- Is er hier een verschil met het BO en het VO?

3. Overgang BO naar VO (huidige situatie) (deelvraag 6)

- Wat wordt er gedaan/ingezet aan de overgang van BO naar VO?
- Is er ervaring met overgangsgesprekken van BO naar VO?
- Zo ja, hoe verloopt dit?

4. Invloed factoren bij de overgang van BO naar VO specifiek voor leerlingen met de diagnose ADHD (deelvraag 3, 4)

- Welke factoren veranderen tussen BO en VO?
 - Aansporing/controle
 - Andere eisen
 - Planning/organisatorische capaciteiten
 - Onvoldoende aansluiting onderwijsinhoud en pedagogische –didactische aanpak
 - Eigen verantwoordelijkheid
 - Leren en huiswerk
 - Puberteit
- Welke factoren hebben invloed op de stagnatie?
- Denk aan de kinderen zelf
- De ouders
- De leerkrachten..
- Wat en hoe is hun invloed?
- Bij welke groep valt volgens hun nog winst te behalen?
- Waar zou eventueel een interventie ingezet kunnen worden?

5. Interventies

- Welke interventies programma's worden veel ingezet? (in welke situatie: thuis, school....)
- Wat zijn de ervaringen daarmee?

6. Programma's

- Wordt er gebruikt gemaakt van preventieprogramma's?
- Zo ja, welke?
- En wat is hun ervaring daarmee?

7. Slot

- Wat zou een passend product zijn?
- Wat zou een oplossing kunnen zijn?

Bijlage 3: Topiclijst interview ambulant begeleiders

1. Organisatie + functie

- Wat is jouw relatie met het onderwijs?
- Wanneer worden ambulant begeleiders betrokken?

2. Huidige situatie specifiek voor leerling met ADHD in het BO/VO?

Signalen CJG

- Wat is prettig aan het BO voor de doelgroep?
- Waar lopen kinderen met ADHD tegen aan in het BO?
- En VO?
- Wat wordt er nu gedaan in het onderwijs voor kinderen met ADHD? BO en VO?
- Hoe worden kinderen met ADHD door leerkrachten ervaren?
- Is er hier een verschil met het BO en het VO?

3. Invloed factoren bij de overgang van BO naar VO specifiek voor leerlingen met de diagnose ADHD/ADD.

- Welke factoren veranderen tussen het BO en VO?
 - Aansporing/controle
 - Andere eisen
 - Planning/organisatorische capaciteiten
 - Onvoldoende aansluiting onderwijsinhoud en pedagogische –didactische aanpak
 - Eigen verantwoordelijkheid
 - Leren en huiswerk
 - Puberteit
- Welke factoren hebben invloed op de stagnatie?
- Denk aan de kinderen zelf
- De ouders
- De leerkrachten..
- Wat en hoe is hun invloed?
- Bij welke groep personen zou nog winst te behalen zijn?

4. Eigen handelen met kinderen met ADHD.

- Hoe ziet de begeleiding van kinderen met ADHD eruit?
- Waar wordt de begeleiding op gericht?
- Welke interventies of methoden worden ingezet?

5. Slot

- Wat zou een 'oplossing' kunnen zijn?

Bijlage 4: Enquête intern begeleiders

Schijndel, 18 november 2013

Met ADHD naar de brugklas en verder...

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen met ADHD bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek is deze enquête. Met de enquête wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie. De enquête bestaat uit 5 onderdelen, namelijk: een algemeen deel, over de diagnose ADHD, begeleiding van leerlingen met ADHD in het basisonderwijs, het centrum voor Jeugd en Gezin, de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs en interventies.

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

Wij willen u alvast hartelijk danken voor het invullen van deze enquête.

Romy van der Pol en Nicky te Brummelstroete.

Algemeen.

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

Vraag 2. Hoe lang bent u werkzaam in de functie als intern begeleider?

..... jaar.

Diagnose ADHD.

De volgende vragen gaan over kinderen met de diagnose ADHD. Hieronder volgt een korte samenvatting wat er bedoeld wordt met de diagnose ADHD. Zoals u hoogstwaarschijnlijk weet staat ADHD voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitstoornis. Een diagnose wordt vastgesteld door een psychiater of orthopedagoog.

Vraag 3. Begeleidt u op dit moment een leerling met de diagnose ADHD?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 4. Heeft u in vorige jaren een leerling met de diagnose ADHD begeleidt?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

De criteria voor de diagnose van AD(H)D zijn vastgelegd in het handboek DSM-IV. DSM staat voor Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, het internationale classificatiesysteem van de geestelijke gezondheidszorg. Het handboek verbindt verschillende criteria aan psychische aandoeningen en helpt bij het vaststellen van een diagnose. Volgens de DSM-IV zijn er drie overkoepelende termen waar de symptomen van ADHD onder te vangen zijn. Deze termen zijn: Aandachtstekort, Hyperactiviteit en Impulsiviteit.

Vraag 5. Onder de term 'aandachtstekort' vallen de volgende symptomen. Welke symptomen komt u tegen bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ lijkt vaak niet te luisteren wanneer iemand het woord tot hem of haar richt;
- ☐ heeft vaak moeite om instructies volledig te volgen en maakt schoolwerk, taken of verplichtingen op het werk niet af (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of het onvermogen instructies te begrijpen);
- ☐ heeft vaak moeite om taken en activiteiten te organiseren;
- ☐ gaat taken die een langdurige mentale inzet vereisen (zoals schoolwerk of huiswerk) vaak uit de weg; heeft er een hekel aan of toont tegenzin ermee te beginnen;
- ☐ raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, opgaven van school, potloden, boeken of gereedschap);
- ☐ wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels;
- ☐ is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

Vraag 6. De ondergenoemde symptomen vallen onder de term 'hyperactiviteit'. Welke van deze symptomen ziet u bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ rent in situaties waar dit ongepast is vaak rond of klautert overal op (bij adolescenten en volwassenen kan dit beperkt blijven tot een subjectief gevoel van rusteloosheid);
- ☐ kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten;
- ☐ is vaak in de weer of draaft maar door;
- ☐ praat vaak aan een stuk door.

Vraag 7. Als laatste de symptomen die vallen onder de term 'impulsiviteit'. Welke symptomen komt u tegen bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt;
- ☐ verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op;
- ☐ heeft vaak moeite met op zijn/haar beurt te wachten.

Vraag 8. Mocht u nog aanvullingen hebben op bovenstaande symptomen, kunt u deze hieronder noteren.

.....

.....

.....

.....

Begeleiding in het basisonderwijs.

Vraag 9. Waar lopen de leerlingen met ADHD in het algemeen in het basisonderwijs tegenaan volgens u?

.....

.....

.....

Vraag 10. Ontvangen leerlingen met de diagnose ADHD standaard begeleiding van een intern begeleider?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 11. Kunt u uitleggen waarom er wel of niet standaard begeleiding geboden wordt als een leerling ADHD heeft?

.....

.....

.....

.....

Vraag 12. Waar richt u uw begeleiding op bij de leerlingen met ADHD?

.....

.....

.....

.....

Overgang van basisonderwijs naar voortgezet onderwijs.

Vraag 13. Bij de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs komen een hoeveelheid aan veranderingen kijken. Hieronder worden de veranderingen benoemd, die in verschillende literatuur naar voren komt.

Kruis de veranderingen aan die volgens u de belangrijkste redenen zijn dat een leerling met ADHD in het voortgezet onderwijs stagneert in zijn/haar ontwikkeling (max. 5 antwoorden mogelijk).

- ☐ Op het voortgezet onderwijs is minder constante aansporing en controle van buitenaf;
- ☐ Er worden andere eisen gesteld aan de leerlingen;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling (te denken valt aan het meenemen van de juiste boeken en schriften);
- ☐ Een onvoldoende goede aansluiting van de onderwijsinhoud en de pedagogisch- didactische aanpak van het basisonderwijs op die van het voortgezet onderwijs en vice versa;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen;
- ☐ Toetsen leren en huiswerk maken;
- ☐ Van een vaste leerkracht die betrokken is bij het kind en hem ondersteuning en vaste regels biedt bij het leerproces in het basisonderwijs naar verschillende docenten met verschillende regels in het voortgezet onderwijs;
- ☐ In het basisonderwijs was er één vertrouwde lijn, deze valt weg in het voortgezet onderwijs. De leerlingen moeten voor elk vak een ander boek meenemen, huiswerk noteren en maken, elk uur een ander klaslokaal;
- ☐ Extra programma's voor speciale begeleiding in het basisonderwijs, in het voortgezet onderwijs is dat besef er nog niet. In het voortgezet onderwijs wordt onvoldoende geïnvesteerd in speciale faciliteiten zoals een Intern Begeleider die de benodigde zorg kan coördineren en zo nodig een externe deskundige kan inschakelen.

Vraag 14. Heeft u zelf nog een verandering van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs, die hierboven niet genoemd is, wat van invloed kan zijn op de ontwikkeling van de leerlingen met de diagnose ADHD?

.....

.....

.....

Vraag 15. Wie van onderstaande personen heeft volgens u het meeste invloed op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van kinderen met de diagnose ADHD?

- ☐ De leerling zelf;
- ☐ De ouders/verzorgers van de leerling;
- ☐ De groepsleerkracht(en);
- ☐ De intern begeleider.

Vraag 16. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

Centrum voor Jeugd en Gezin.

Vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt het signaal afgegeven dat leerlingen in het basisonderwijs voldoende mee kunnen komen op school. Er wordt geen beroep gedaan op de hulpverlening van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In het voortgezet onderwijs stagneren bepaalde leerlingen met ADHD in hun ontwikkeling en wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin wel ingeschakeld voor hulp.

Vraag 17. Klopt dit naar uw idee?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 18. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

Interventies.

Interventies voor kinderen met ADHD zijn meestal gericht op het verminderen van de gedragsproblemen die met ADHD samenhangen. Hieronder worden een aantal interventies genoemd.

Vraag 19. Met welke van onderstaande interventies met betrekking op leerlingen met ADHD heeft u gewerkt of werkt u nu?

- ☐ Cogmed RM
- ☐ Remweg
- ☐ Taakspel

Vraag 20. Heeft u een aanvulling op bovenstaande interventies?

- ☐ Ja, namelijk:

.....

.....

.....

- ☐ Nee

Vraag 21. Wat zijn uw ervaringen met deze interventie(s)?

.....

.....

Bedankt voor het invullen van de enquête. Dit wordt enorm gewaardeerd!

Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete

Bijlage 5: Extra vragen intern begeleiders

Schijndel, 27 november 2013

Extra vragen ten aanzien van het afstudeeronderzoek.

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen met ADHD bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek was een enquête voor leerkrachten. Door omstandigheden kan die enquête niet afgenomen worden. Vandaar deze extra vragen aan u, intern begeleider van de basisscholen in Schijndel. Met deze extra vragen wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie.

Alvast hartelijk dank voor het invullen van deze extra vragen.

Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 5 minuten in beslag nemen.

Hieronder staan een aantal symptomen zoals ze vermeld staan in de DSM-IV. De DSM-IV is het handboek waarin verschillende criteria aan psychische aandoeningen verbonden worden. De DSM-IV helpt bij het vaststellen van een diagnose. Voorbeelden van symptomen zijn:

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt.

Vraag 1. Hoe kenmerkt zich volgens u de ontwikkelingsstoornis ADHD bij leerlingen op school?

.....

.....

.....

Onderwijs geven aan een kind met AD(H)D is niet gemakkelijk. Er wordt veel van een leerkracht gevraagd in de omgang met deze kinderen, zowel op pedagogisch als op didactisch gebied. Het is moeilijk de extra aandacht en energie die deze kinderen vragen in de klas op te brengen, zeker naarmate het schooljaar vordert.

Vraag 2. Hoe wordt een leerling met ADHD in de klas ervaren door de leerkracht?

.....

.....

.....

In de literatuur wordt aangegeven dat psycho-educatie bij kind en ouders over de ontwikkelingsstoornis ADHD positief effect kan hebben op het gedrag van het kind. In verschillende interviews komt naar voren dat een goed en regelmatig contact tussen ouders, school (leerkracht, zorgcoördinator) en kind erg belangrijk is voor de ontwikkeling van het kind.

Vraag 3. Wat zou volgens u een passende maatregel/interventie zijn om de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs te verminderen of zelfs te voorkomen?

.....

.....

.....

Hartelijk bedankt voor het invullen van deze extra vragen.

Met vriendelijke groet,

Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete

Bijlage 6: Enquête VO docenten

Schijndel, 19 november 2013

Met ADHD naar de brugklas en verder...

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek is deze enquête. Met de enquête wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie. De enquête bestaat uit 5 onderdelen, namelijk: een algemeen deel, over de diagnose ADHD, het centrum voor Jeugd en Gezin, de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs en de puberteit.

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen.

Wij willen u alvast hartelijk danken voor het invullen van deze enquête.

Romy van der Pol en Nicky te Brummelstroete.

Algemeen.

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

Vraag 2. Hoe lang werkt u al in het onderwijs?

..... jaar.

Diagnose ADHD.

De volgende vragen gaan over kinderen met de diagnose ADHD. Hieronder volgt een korte samenvatting wat er bedoeld wordt met de diagnose ADHD. Zoals u hoogstwaarschijnlijk weet staat ADHD voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitstoornis. Een diagnose wordt vastgesteld door een psychiater of orthopedagoog.

Vraag 3. Heeft u op dit moment een leerling met de diagnose ADHD in één van uw klassen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Hieronder staan een aantal symptomen zoals ze vermeld staan in de DSM-IV. De DSM-IV is het handboek waarin verschillende criteria aan psychische aandoeningen verbonden worden. De DSM-IV helpt bij het vaststellen van een diagnose. Voorbeelden van symptomen zijn:

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt.

Vraag 4. Hoe kenmerkt zich volgens u de ontwikkelingsstoornis ADHD bij leerlingen op school?

.....

.....

.....

.....

.....

Onderwijs geven aan een kind met AD(H)D is niet gemakkelijk. Er wordt veel van een leerkracht gevraagd in de omgang met deze kinderen, zowel op pedagogisch als op didactisch gebied. Het is moeilijk de extra aandacht en energie die deze kinderen vragen in de klas op te brengen, zeker naarmate het schooljaar vordert.

Vraag 5. Hoe ervaart u een leerling met ADHD in de klas?

.....

.....

.....

.....

Overgang van basisonderwijs naar voortgezet onderwijs.

Bij de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs komen een hoeveelheid aan veranderingen kijken. Hieronder worden de veranderingen benoemd, die in verschillende literatuur naar voren komen.

Vraag 6. Kruis de veranderingen aan die volgens u de redenen zijn dat een leerling met ADHD in het voortgezet onderwijs stagneert in zijn/haar ontwikkeling (max. 5 antwoorden mogelijk).

- ☐ Op het voortgezet onderwijs is minder constante aansporing en controle van buitenaf;
- ☐ Er worden andere eisen gesteld aan de leerlingen;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling (te denken valt aan het meenemen van de juiste boeken en schriften);
- ☐ Een onvoldoende goede aansluiting van de onderwijsinhoud en de pedagogisch- didactische aanpak van het basisonderwijs op die van het voortgezet onderwijs en vice versa;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen;
- ☐ Toetsen leren en huiswerk maken;
- ☐ Van een vaste leerkracht die betrokken is bij het kind en hem ondersteuning en vaste regels biedt bij het leerproces in het basisonderwijs naar verschillende docenten met verschillende regels in het voortgezet onderwijs;
- ☐ In het basisonderwijs was er één vertrouwde lijn, deze valt weg in het voortgezet onderwijs. De leerlingen moeten voor elk vak een ander boek meenemen, huiswerk noteren en maken, elk uur een ander klaslokaal;
- ☐ Extra programma's voor speciale begeleiding in het basisonderwijs, zoals een intern begeleider en inschakelen van een externe deskundige. In het voortgezet onderwijs wordt dit minder ingezet.

Vraag 7. Heeft u zelf nog een verandering van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs, die hierboven niet genoemd is, wat van invloed kan zijn op de ontwikkeling van de leerlingen met de diagnose ADHD?

.....

.....

.....

Vraag 8. Wie van onderstaande personen heeft volgens u het meeste invloed op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van kinderen met de diagnose ADHD? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ De leerling zelf;
- ☐ De ouders/verzorgers van de leerling;
- ☐ De groepsleerkracht(en) basisonderwijs;
- ☐ De intern begeleider van het basisonderwijs;
- ☐ De vakdocenten op het voortgezet onderwijs.

Vraag 9. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

Centrum voor Jeugd en Gezin.

Vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt het signaal afgegeven dat leerlingen in het basisonderwijs voldoende mee kunnen komen op school. Er wordt geen beroep gedaan op de hulpverlening van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In het voortgezet onderwijs stagneren bepaalde leerlingen met ADHD in hun ontwikkeling en wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin wel ingeschakeld voor hulp.

Vraag 10. Klopt dit naar uw idee?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag 11. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

Puberteit.

De puberteit kenmerkt zich door fysieke veranderingen van het lichaam. Vanaf ongeveer 10 jaar gaat het kinderlichaam groeien en verandert langzaam in een volwassen menselijk. Ook zijn er cognitieve ontwikkelingen: het denkvermogen ontwikkelt zich. Daarnaast gaat het kind leren om meer naar de gevolgen van zijn of haar gedrag te kijken. Het begint meer inzicht te krijgen in zichzelf en in een ander, dit heet de sociaal-emotionele ontwikkeling. De ontwikkeling van het lichaam van het kind met ADHD groeit net zoals dat van een kind zonder ADHD. Er zijn geen fysieke verschillen. Sociaal-emotioneel laten kinderen met ADHD een langzamere ontwikkeling zien dan hun leeftijdsgenoten. Zij blijven dus langer onvolwassenen gedrag vertonen dan verwacht zou worden gezien hun leeftijd. Met name jongens met ADHD lossen dit op door stoer te doen, dit uit zich in het overschreeuwen van zichzelf. Meisjes met ADHD worden soms somber in de puberteit.

Vraag 12. Bent u van mening dat de puberteit een invloed heeft op de stagnatie van de leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs?

- ☐ Ja
☐ Nee

Vraag 13. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

Interventie.

In de literatuur wordt aangegeven dat psycho-educatie bij kind en ouders over de ontwikkelingsstoornis ADHD positief effect kan hebben op het gedrag van het kind. In verschillende interviews komt naar voren dat een goed en regelmatig contact tussen ouders, school (leerkracht, zorgcoördinator) en kind erg belangrijk is voor de ontwikkeling van het kind.

Vraag 14. Wat zou volgens u een passende maatregel/interventie zijn om de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs te verminderen of zelfs te voorkomen?

.....

.....

.....

Bedankt voor het invullen van de enquête. Dit wordt enorm gewaardeerd!

Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete

Bijlage 7: Operationalisering enquête VO docenten

Schijndel, 19 november 2013

Met ADHD naar de brugklas en verder...

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek is deze enquête. Met de enquête wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie. De enquête bestaat uit 5 onderdelen, namelijk: een algemeen deel, over de diagnose ADHD, het centrum voor Jeugd en Gezin, de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs en de puberteit.

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen.

Wij willen u alvast hartelijk danken voor het invullen van deze enquête.

Romy van der Pol en Nicky te Brummelstroete.

Algemeen.

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

Operationalisering: een gesloten vraag, met keuze uit twee antwoorden. Een vraag die makkelijk te beantwoorden is door aan te kruisen. In het begin worden er vragen gesteld die makkelijk te beantwoorden zijn, zodat leerkrachten gemotiveerd worden de hele enquête in te vullen. Er is bij deze vraag geen link met de deelvraag. Deze vraag heeft alleen als doel het motiveren van de leerkrachten

Vraag 2. Hoe lang werkt u al in het onderwijs?

..... jaar.

Operationalisering: een open vraag, makkelijk te beantwoorden. Ook deze vraag heeft geen link met een deelvraag. De vraag heeft alleen als doel het motiveren van de leerkrachten tot het invullen van de gehele enquête.

Diagnose ADHD.

De volgende vragen gaan over kinderen met de diagnose ADHD. Hieronder volgt een korte samenvatting wat er bedoeld wordt met de diagnose ADHD. Zoals u hoogstwaarschijnlijk weet staat ADHD voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitstoornis. Een diagnose wordt vastgesteld door een psychiater of orthopedagoog.

Vraag 3. Heeft u op dit moment een leerling met de diagnose ADHD in één van uw klassen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Operationalisering: ook deze vraag heeft geen link met een deelvraag. Deze vraag heeft ook als doel het stimuleren van de leerkracht om de enquête in te vullen. Het zijn vragen die makkelijk beantwoord kunnen worden. Deze vraag is een gesloten vraag waar uit twee antwoorden gekozen kan worden.

Hieronder staan een aantal symptomen zoals ze vermeld staan in de DSM-IV. De DSM-IV is het handboek waarin verschillende criteria aan psychische aandoeningen verbonden worden. De DSM-IV helpt bij het vaststellen van een diagnose. Voorbeelden van symptomen zijn:

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt.

Vraag 4. Hoe kenmerkt zich volgens u de ontwikkelingsstoornis ADHD bij leerlingen op school?

.....

Operationalisering: er wordt een open vraag gesteld, zodat de leerkracht hun eigen inbreng en ervaringen kunnen delen. De leerkracht wordt aan het denken gezet en kan een actieve bijdrage leveren. Deze vraag heeft een link met deelvraag 1.

Onderwijs geven aan een kind met AD(H)D is niet gemakkelijk. Er wordt veel van een leerkracht gevraagd in de omgang met deze kinderen, zowel op pedagogisch als op didactisch gebied. Het is moeilijk de extra aandacht en energie die deze kinderen vragen in de klas op te brengen, zeker naarmate het schooljaar vordert.

Vraag 5. Hoe ervaart u een leerling met ADHD in de klas?

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 3. Er wordt gevraagd naar de ervaringen van de leerkracht met een kind met ADHD in de klas. Er is gekozen voor een open vraag omdat er geen suggesties gegeven willen worden. Zo wordt er geen sturing gegeven aan het antwoord.

Overgang van basisonderwijs naar voortgezet onderwijs.

Bij de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs komen een hoeveelheid aan veranderingen kijken. Hieronder worden de veranderingen benoemd, die in verschillende literatuur naar voren komen.

Vraag 6. Kruis de veranderingen aan die volgens u de redenen zijn dat een leerling met ADHD in het voortgezet onderwijs stagneert in zijn/haar ontwikkeling (max. 5 antwoorden mogelijk).

- ☐ Op het voortgezet onderwijs is minder constante aansporing en controle van buitenaf;
- ☐ Er worden andere eisen gesteld aan de leerlingen;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling (te denken valt aan het meenemen van de juiste boeken en schriften);
- ☐ Een onvoldoende goede aansluiting van de onderwijsinhoud en de pedagogisch- didactische aanpak van het basisonderwijs op die van het voortgezet onderwijs en vice versa;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen;
- ☐ Toetsen leren en huiswerk maken;
- ☐ Van een vaste leerkracht die betrokken is bij het kind en hem ondersteuning en vaste regels biedt bij het leerproces in het basisonderwijs naar verschillende docenten met verschillende regels in het voortgezet onderwijs;
- ☐ In het basisonderwijs was er één vertrouwde lijn, deze valt weg in het voortgezet onderwijs. De leerlingen moeten voor elk vak een ander boek meenemen, huiswerk noteren en maken, elk uur een ander klaslokaal;
- ☐ Extra programma's voor speciale begeleiding in het basisonderwijs, zoals een intern begeleider en inschakelen van een externe deskundige. In het voortgezet onderwijs wordt dit minder ingezet.

Operationalisering: de antwoordmogelijkheden komen uit de literatuur, zodat de literatuur getoetst kan worden aan de praktijk. Met deze vraag wordt weer een beroep gedaan op de kennis en ervaring van de leerkracht. Er wordt naar 5 antwoorden gevraagd, omdat er onderzocht wordt welke van de veranderingen het belangrijkste is. Zodat daar eventueel een interventie opgezet kan worden. Er is een link met deelvraag 3.

Vraag 7. Heeft u zelf nog een verandering van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs, die hierboven niet genoemd is, wat van invloed kan zijn op de ontwikkeling van de leerlingen met de diagnose ADHD?

Operationalisering: dit is een mogelijkheid voor de leerkracht om het rijtje van deelvraag 6 aan te vullen. Er is gekozen voor een open vraag zodat de leerkracht zijn ervaring en kennis kan delen. Er is een link met deelvraag 3.

Vraag 8. Wie van onderstaande personen heeft volgens u het meeste invloed op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van kinderen met de diagnose ADHD? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ De leerling zelf;
- ☐ De ouders/verzorgers van de leerling;
- ☐ De groepsleerkracht(en) basisonderwijs;
- ☐ De intern begeleider van het basisonderwijs;
- ☐ De vakdocenten op het voortgezet onderwijs.

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 4. Met de vraag wordt onderzocht welke groep personen er volgens de leerkracht het meeste invloed hebben op de kinderen met ADHD. Hier wordt naar gevraagd om te kijken of er eventueel een interventie nodig is bij deze groep.

Vraag 9. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 4. Met de vraag wordt onderzocht welke groep personen er volgens de leerkracht het meeste invloed hebben op de kinderen met ADHD en waarom. Hier wordt naar gevraagd om te kijken of er eventueel een interventie nodig is bij deze groep. De open vraag geeft de leerkracht de mogelijkheid de visie te beschrijven.

Centrum voor Jeugd en Gezin.

Vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt het signaal afgegeven dat leerlingen in het basisonderwijs voldoende mee kunnen komen op school. Er wordt geen beroep gedaan op de hulpverlening van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In het voortgezet onderwijs stagneren bepaalde leerlingen met ADHD in hun ontwikkeling en wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin wel ingeschakeld voor hulp.

Vraag 10. Klopt dit naar uw idee?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Operationalisering: met deze vraag wordt onderzocht of de aanname van het CJG klopt. Er is hier een link met deelvraag 4. De leerkracht heeft zicht op de zorgtraject van de kinderen. Er is zicht op welke zorg de kinderen nodig hebben en of het CJG hiervoor ingeschakeld wordt.

Vraag 11. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

Operationalisering: met deze vraag wordt onderzocht of de aanname van het CJG klopt. Er is hier een link met deelvraag 4. De leerkracht heeft zicht op de zorgtraject van de kinderen. Er is zicht op welke zorg de kinderen nodig hebben en of het CJG hiervoor ingeschakeld wordt. De leerkracht kan zijn antwoord toelichten.

Puberteit.

De puberteit kenmerkt zich door fysieke veranderingen van het lichaam. Vanaf ongeveer 10 jaar gaat het kinderlichaam groeien en verandert langzaam in een volwassen mensenlijf. Ook zijn er cognitieve ontwikkelingen: het denkvermogen ontwikkelt zich. Daarnaast gaat het kind leren om meer naar de gevolgen van zijn of haar gedrag te kijken. Het begint meer inzicht te krijgen in zichzelf en in een ander, dit heet de sociaal-emotionele ontwikkeling. De ontwikkeling van het lichaam van het kind met ADHD groeit net zoals dat van een kind zonder ADHD. Er zijn geen fysieke verschillen. Sociaal-emotioneel laten kinderen met ADHD een langzamere ontwikkeling zien dan hun leeftijdsgenoten. Zij blijven dus langer onvolwassenen gedrag vertonen dan verwacht zou worden gezien hun leeftijd. Met name jongens met ADHD lossen dit op door stoer te doen, dit uit zich in het overschreeuwen van zichzelf. Meisjes met ADHD worden soms somber in de puberteit.

Vraag 12. Bent u van mening dat de puberteit een invloed heeft op de stagnatie van de leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs?

- ☐ Ja
☐ Nee

Operationalisering: er is hier een link met deelvraag 4. Er wordt gevraagd of de puberteit invloed heeft op het gedrag van de kinderen met ADHD. De leerkracht ziet de leerling een aantal keer per week en heeft dus kennis van de doelgroep.

Vraag 13. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

.....

.....

Operationalisering: er is hier een link met deelvraag 4. Er wordt gevraagd of de puberteit invloed heeft op het gedrag van de kinderen met ADHD. De leerkracht ziet de leerling een aantal keer per week en heeft dus kennis van de doelgroep. Hier is gekozen voor een open vraag, zodat de leerkracht zijn antwoord kan toelichten en kennis/ervaringen kan delen.

Interventie.

In de literatuur wordt aangegeven dat psycho-educatie bij kind en ouders over de ontwikkelingsstoornis ADHD positief effect kan hebben op het gedrag van het kind. In verschillende interviews komt naar voren dat een goed en regelmatig contact tussen ouders, school (leerkracht, zorgcoördinator) en kind erg belangrijk is voor de ontwikkeling van het kind.

Vraag 14. Wat zou volgens u een passende maatregel/interventie zijn om de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs te verminderen of zelfs te voorkomen?

.....

.....

Operationalisering: er is een link met deelvraag 6. Er wordt een beroep gedaan op de kennis en ervaring van de leerkracht. De leerkracht heeft zicht op de situatie.

Bedankt voor het invullen van de enquête. Dit wordt enorm gewaardeerd!
Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete.

Bijlage 8: Operationalisering enquête intern begeleiders

Schijndel, 18 november 2013

Met ADHD naar de brugklas en verder...

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen met ADHD bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek is deze enquête. Met de enquête wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie. De enquête bestaat uit 5 onderdelen, namelijk: een algemeen deel, over de diagnose ADHD, begeleiding van leerlingen met ADHD in het basisonderwijs, het centrum voor Jeugd en Gezin, de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs en interventies.

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

Wij willen u alvast hartelijk danken voor het invullen van deze enquête.

Romy van der Pol en Nicky te Brummelstroete.

Algemeen.

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
☐ Vrouw

Operationalisering: een gesloten vraag, met keuze uit twee antwoorden. Een vraag die makkelijk te beantwoorden is door aan te kruisen. In het begin worden er vragen gesteld die makkelijk te beantwoorden zijn, zodat intern begeleiders gemotiveerd worden de hele enquête in te vullen. Er is bij deze vraag geen link met de deelvraag. Deze vraag heeft alleen als doel het motiveren van de intern begeleiders.

Vraag 2. Hoe lang bent u werkzaam in de functie als intern begeleider?

..... jaar.

Operationalisering: een open vraag, makkelijk te beantwoorden. Ook deze vraag heeft geen link met een deelvraag. De vraag heeft alleen als doel het motiveren van de intern begeleiders tot het invullen van de gehele enquête.

Diagnose ADHD.

De volgende vragen gaan over kinderen met de diagnose ADHD. Hieronder volgt een korte samenvatting wat er bedoeld wordt met de diagnose ADHD. Zoals u hoogstwaarschijnlijk weet staat ADHD voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitstoornis. Een diagnose wordt vastgesteld door een psychiater of orthopedagoog.

Vraag 3. Begeleidt u op dit moment een leerling met de diagnose ADHD?

- ☐ Ja
☐ Nee

Operationalisering: ook deze vraag heeft geen link met een deelvraag. Deze vraag heeft ook als doel het stimuleren van de intern begeleider om de enquête in te vullen. Het zijn vragen die makkelijk beantwoord kunnen worden. Deze vraag is een gesloten vraag waar uit twee antwoorden gekozen kan worden.

Vraag 4. Heeft u in vorige jaren een leerling met de diagnose ADHD begeleidt?

- ☐ Ja
☐ Nee

Operationalisering: ook deze vraag heeft geen link met een deelvraag. Deze vraag heeft ook als doel het stimuleren van de intern begeleider om de enquête in te vullen. Het zijn vragen die makkelijk beantwoord kunnen worden. Deze vraag is een gesloten vraag waar uit twee antwoorden gekozen kan worden.

De criteria voor de diagnose van AD(H)D zijn vastgelegd in het handboek DSM-IV. DSM staat voor Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, het internationale classificatiesysteem van de geestelijke gezondheidszorg. Het handboek verbindt verschillende criteria aan psychische aandoeningen en helpt bij het vaststellen van een diagnose. Volgens de DSM-IV zijn er drie overkoepelende termen waar de symptomen van ADHD onder te vangen zijn. Deze termen zijn: Aandachtstekort, Hyperactiviteit en Impulsiviteit.

Vraag 5. Onder de term 'aandachtstekort' vallen de volgende symptomen. Welke symptomen komt u tegen bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ lijkt vaak niet te luisteren wanneer iemand het woord tot hem of haar richt;
- ☐ heeft vaak moeite om instructies volledig te volgen en maakt schoolwerk, taken of verplichtingen op het werk niet af (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of het onvermogen instructies te begrijpen);
- ☐ heeft vaak moeite om taken en activiteiten te organiseren;
- ☐ gaat taken die een langdurige mentale inzet vereisen (zoals schoolwerk of huiswerk) vaak uit de weg; heeft er een hekel aan of toont tegenzin ermee te beginnen;
- ☐ raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, opgaven van school, potloden, boeken of gereedschap);
- ☐ wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels;
- ☐ is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

Operationalisering: dit is een vraag waar uit meerdere antwoorden gekozen kan worden. Er mogen meerdere antwoorden aangekruist worden. Er is voor gekozen om de antwoorden te koppelen aan de symptomen van ADHD hoe beschreven staan in de DSM-IV. Hier is voor gekozen zodat er eenduidigheid komt over de ontwikkelingsstoornis. Per term zijn de symptomen benoemd, om de vraag overzichtelijk te houden. Er is een link met deelvraag 1. Er wordt gevraagd naar hoe ADHD zich uit bij de leerlingen op de basisschool.

Vraag 6. De ondergenoemde symptomen vallen onder de term 'hyperactiviteit'. Welke van deze symptomen ziet u bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ rent in situaties waar dit ongepast is vaak rond of klautert overal op (bij adolescenten en volwassenen kan dit beperkt blijven tot een subjectief gevoel van rusteloosheid);
- ☐ kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten;
- ☐ is vaak in de weer of draaft maar door;
- ☐ praat vaak aan een stuk door.

Operationalisering: dit is een vraag waar uit meerdere antwoorden gekozen kan worden. Er mogen meerdere antwoorden aangekruist worden. Er is voor gekozen om de antwoorden te koppelen aan de symptomen van ADHD hoe beschreven staan in de DSM-IV. Hier is voor gekozen zodat er eenduidigheid komt over de ontwikkelingsstoornis. Per term zijn de symptomen benoemd, om de vraag overzichtelijk te houden. Er is een link met deelvraag 1. Er wordt gevraagd naar hoe ADHD zich uit bij de leerlingen op de basisschool.

Vraag 7. Als laatste de symptomen die vallen onder de term 'impulsiviteit'. Welke symptomen komt u tegen bij een leerling met de diagnose ADHD? (U mag meerdere antwoorden aankruisen)

- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt;
- ☐ verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op;
- ☐ heeft vaak moeite met op zijn/haar beurt te wachten.

Operationalisering: dit is een vraag waar uit meerdere antwoorden gekozen kan worden. Er mogen meerdere antwoorden aangekruist worden. Er is voor gekozen om de antwoorden te koppelen aan de symptomen van ADHD hoe beschreven staan in de DSM-IV. Hier is voor gekozen zodat er eenduidigheid komt over de ontwikkelingsstoornis. Per term zijn de symptomen benoemd, om de vraag overzichtelijk te houden. Er is een link met deelvraag 1. Er wordt gevraagd naar hoe ADHD zich uit bij de leerlingen op de basisschool.

Vraag 8. Mocht u nog aanvullingen hebben op bovenstaande symptomen, kunt u deze hieronder noteren.

.....

Operationalisering: Ten slotte wordt er geëindigd met een open vraag, zodat de intern begeleiders hun eigen inbreng en ervaringen kunnen delen. De intern begeleiders worden aan het denken gezet. Zo wordt er een actieve bijdrage gevraagd van de intern begeleiders. Deze vraag heeft een link met deelvraag 1.

Begeleiding in het basisonderwijs

Vraag 9. Waar lopen de leerlingen met ADHD in het algemeen in het basisonderwijs tegenaan volgens u?

.....

Operationalisering: deze vraag wordt gesteld om erachter te komen waar volgens de intern begeleiders de leerlingen met ADHD tegenaan lopen in het BO. Er is gekozen voor een open formulering omdat naar de ervaring van de intern begeleiders wordt gevraagd. Er is een link met deelvraag 3.

Vraag 10. Ontvangen leerlingen met de diagnose ADHD standaard begeleiding van een intern begeleider?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Operationalisering: deze vraag wordt gesteld om erachter te komen of standaard begeleiding wordt geboden aan leerlingen met de diagnose ADHD. Deze vraag is gesloten, er kan gekozen worden uit twee antwoordmogelijkheden. Er is hier een link met deelvraag 5.

Vraag 11. Kunt u uitleggen waarom er wel of niet standaard begeleiding geboden wordt als een leerling ADHD heeft?

.....

Operationalisering: deze vraag wordt gesteld om erachter te komen of er standaard begeleiding wordt geboden aan leerlingen met de diagnose ADHD. De open vorm van formuleren is gekozen om ook de reden achter de keuze te weten te komen. Hier is een link met deelvraag 5.

Vraag 12. Waar richt u uw begeleiding op bij de leerlingen met ADHD?

.....

Operationalisering: deze vraag wordt gesteld om erachter te komen waar de intern begeleiders zich op richten tijdens de begeleiding bij deze doelgroep. Hier is gekozen voor een open vraagstelling omdat gevraagd wordt naar de aanpak en ervaring van de intern begeleiders. Deze vraag heeft een link met deelvraag 2, 3 en 5.

Overgang van basisonderwijs naar voortgezet onderwijs.

Vraag 13. Bij de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs komen een hoeveelheid aan veranderingen kijken. Hieronder worden de veranderingen benoemd, die in verschillende literatuur naar voren komt.

Kruis de veranderingen aan die volgens u de belangrijkste redenen zijn dat een leerling met ADHD in het voortgezet onderwijs stagneert in zijn/haar ontwikkeling (max. 5 antwoorden mogelijk).

- ☐ Op het voortgezet onderwijs is minder constante aansporing en controle van buitenaf;
- ☐ Er worden andere eisen gesteld aan de leerlingen;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling (te denken valt aan het meenemen van de juiste boeken en schriften);
- ☐ Een onvoldoende goede aansluiting van de onderwijsinhoud en de pedagogisch- didactische aanpak van het basisonderwijs op die van het voortgezet onderwijs en vice versa;
- ☐ In het voortgezet onderwijs wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen;
- ☐ Toetsen leren en huiswerk maken;
- ☐ Van een vaste leerkracht die betrokken is bij het kind en hem ondersteuning en vaste regels biedt bij het leerproces in het basisonderwijs naar verschillende docenten met verschillende regels in het voortgezet onderwijs;
- ☐ In het basisonderwijs was er één vertrouwde lijn, deze valt weg in het voortgezet onderwijs. De leerlingen moeten voor elk vak een ander boek meenemen, huiswerk noteren en maken, elk uur een ander klaslokaal;
- ☐ Extra programma's voor speciale begeleiding in het basisonderwijs, in het voortgezet onderwijs is dat beseft er nog niet. In het voortgezet onderwijs wordt onvoldoende geïnvesteerd in speciale faciliteiten zoals een Intern Begeleider die de benodigde zorg kan coördineren en zo nodig een externe deskundige kan inschakelen.

Operationalisering: de antwoordmogelijkheden komen uit de literatuur, zodat de literatuur getoetst kan worden aan de praktijk. Met deze vraag wordt weer een beroep gedaan op de kennis en ervaring van de intern begeleiders. Er wordt naar 5 antwoorden gevraagd, omdat er onderzocht wordt welke van de veranderingen het belangrijkste is. Zodat daar eventueel een interventie opgezet kan worden. Er is een link met deelvraag 3.

Vraag 14. Heeft u zelf nog een verandering van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs, die hierboven niet genoemd is, wat van invloed kan zijn op de ontwikkeling van de leerlingen met de diagnose ADHD?

.....

Operationalisering: hier is een mogelijkheid geboden voor intern begeleiders om het rijtje van deelvraag 10 aan te vullen. Er is gekozen voor een open vraag zodat intern begeleiders hun ervaring en kennis kunnen delen. Er is een link met deelvraag 3.

Vraag 15. Wie van onderstaande personen heeft volgens u het meeste invloed op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van kinderen met de diagnose ADHD?

- ☐ De leerling zelf;
- ☐ De ouders/verzorgers van de leerling;
- ☐ De groepsleerkracht(en);
- ☐ De intern begeleider.

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 4. Met de vraag wordt onderzocht welke groep personen er volgens de intern begeleiders het meeste invloed hebben op de kinderen met ADHD. Hier wordt naar gevraagd om te kijken of er eventueel een interventie nodig is bij deze groep.

Vraag 16. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 4. Met de vraag wordt onderzocht welke groep personen er volgens de intern begeleiders het meeste invloed hebben op de kinderen met ADHD en waarom. Hier wordt naar gevraagd om te kijken of er eventueel een interventie nodig is bij deze groep. De open vraag geeft de intern begeleiders de mogelijkheid hun visie te beschrijven.

Centrum voor Jeugd en Gezin.

Vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt het signaal afgegeven dat leerlingen in het basisonderwijs voldoende mee kunnen komen op school. Er wordt geen beroep gedaan op de hulpverlening van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In het voortgezet onderwijs stagneren bepaalde leerlingen met ADHD in hun ontwikkeling en wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin wel ingeschakeld voor hulp.

Vraag 17. Klopt dit naar uw idee?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Operationalisering: met deze vraag wordt onderzocht of de aanname van het CJG klopt. Er is hier een link met deelvraag 4. De intern begeleiders hebben zicht op de zorgtraject van de kinderen. Er is zicht op welke zorg de kinderen nodig hebben en of het CJG hiervoor ingeschakeld wordt.

Vraag 18. Kunt u bovenstaand antwoord nader toelichten?

Operationalisering: met deze vraag wordt onderzocht of de aanname van het CJG klopt. Er is hier een link met deelvraag 4. De intern begeleiders hebben zicht op de zorgtraject van de kinderen. Er is zicht op welke zorg de kinderen nodig hebben en of het CJG hiervoor ingeschakeld wordt. De intern begeleiders kunnen hun antwoord toelichten.

Interventies.

Interventies voor kinderen met ADHD zijn meestal gericht op het verminderen van de gedragsproblemen die met ADHD samenhangen. Hieronder worden een aantal interventies genoemd.

Vraag 19. Met welke van onderstaande interventies met betrekking op leerlingen met ADHD heeft u gewerkt of werkt u nu?

- ☐ Cogmed RM
- ☐ Remweg
- ☐ Taakspel

Operationalisering: er is hier een link met deelvraag 6. Er wordt gevraagd of de intern begeleiders ervaringen hebben met de interventies die gevonden zijn in de literatuur.

Vraag 20. Heeft u een aanvulling op bovenstaande interventies?

- ☐ Ja, namelijk:
.....
- ☐ Nee

Operationalisering: er is hier een link met deelvraag 6. Er wordt gevraagd naar andere interventies waar de intern begeleiders gebruik van maken.

Vraag 21. Wat zijn uw ervaringen met deze interventie(s)?

Operationalisering: er is hier een link met deelvraag 6. Er wordt gevraagd naar de ervaringen van de intern begeleiders met de interventies die gevonden zijn in de literatuur.

Bedankt voor het invullen van de enquête. Dit wordt enorm gewaardeerd!

Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete.

Bijlage 9: Operationalisering extra vragen intern begeleiders

Schijndel, 27 november 2013

Extra vragen ten aanzien van het afstudeeronderzoek.

Er wordt onderzoek gedaan naar de stagnatie van leerlingen met ADHD in het voortgezet onderwijs. Met stagnatie wordt het stilstaan in of het verminderen van de ontwikkeling van de leerlingen met ADHD bedoeld. Dit onderzoek wordt in opdracht gedaan van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Schijndel. Een onderdeel van dit onderzoek was een enquête voor leerkrachten. Door omstandigheden kan die enquête niet afgenomen worden. Vandaar deze extra vragen aan u, intern begeleider van de basisscholen in Schijndel. Met deze extra vragen wordt kennis en inzicht verschaft over de factoren die invloed hebben op deze stagnatie.

Alvast hartelijk dank voor het invullen van deze extra vragen.
Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete

Het is belangrijk dat u alle vragen beantwoordt, zodat het onderzoek betrouwbaar is. De antwoorden worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Naderhand ontvangt u een korte conclusie van de verkregen informatie. Het invullen van de enquête zal ongeveer 5 minuten in beslag nemen.

Hieronder staan een aantal symptomen zoals ze vermeld staan in de DSM-IV. De DSM-IV is het handboek waarin verschillende criteria aan psychische aandoeningen verbonden worden. De DSM-IV helpt bij het vaststellen van een diagnose. Voorbeelden van symptomen zijn:

- ☐ let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- ☐ heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- ☐ beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- ☐ staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- ☐ gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt.

Vraag 1. Hoe kenmerkt zich volgens u de ontwikkelingsstoornis ADHD bij leerlingen op school?

.....

.....

.....

Operationalisering: er wordt een open vraag gesteld, zodat de intern begeleiders hun eigen inbreng en ervaringen kunnen delen. De intern begeleiders worden aan het denken gezet en kan een actieve bijdrage leveren. Deze vraag heeft een link met deelvraag 1.

Onderwijs geven aan een kind met AD(H)D is niet gemakkelijk. Er wordt veel van een leerkracht gevraagd in de omgang met deze kinderen, zowel op pedagogisch als op didactisch gebied. Het is moeilijk de extra aandacht en energie die deze kinderen vragen in de klas op te brengen, zeker naarmate het schooljaar vordert.

Vraag 2. Hoe wordt een leerling met ADHD in de klas ervaren door de leerkracht?

.....

.....

.....

Operationalisering: hier is een link met deelvraag 3. Er wordt gevraagd naar de ervaringen van de leerkracht met een kind met ADHD in de klas. De intern begeleiders kunnen deze vraag beantwoorden omdat het hun taak is om de leerkracht te ondersteunen in het geven van onderwijs aan zorgleerlingen. Er is gekozen voor een open vraag omdat er geen suggesties gegeven willen worden. Zo wordt er geen sturing gegeven aan het antwoord.

In de literatuur wordt aangegeven dat psycho-educatie bij kind en ouders over de ontwikkelingsstoornis ADHD positief effect kan hebben op het gedrag van het kind. In verschillende interviews komt naar voren dat een goed en regelmatig contact tussen ouders, school (leerkracht, zorgcoördinator) en kind erg belangrijk is voor de ontwikkeling van het kind.

Vraag 3. Wat zou volgens u een passende maatregel/interventie zijn om de stagnatie van kinderen met ADHD in het onderwijs te verminderen of zelfs te voorkomen?

.....

.....

.....

Operationalisering: er is een link met deelvraag 6. Er wordt een beroep gedaan op de kennis en ervaring van de intern begeleiders. De intern begeleiders hebben zicht op de situatie en kennis van interventies en maatregelen ter preventie.

Hartelijk bedankt voor het invullen van deze extra vragen.

Met vriendelijke groet,
Romy van der Pol & Nicky te Brummelstroete.

Bijlage 10: Verantwoording onderwerpen/topiclijst

Organisatie + functie

Dit is een inleidend onderwerp om de respondent op het gemak te stellen. De respondent kan kennis en ervaringen over de organisatie en de functie delen.

Huidige situatie specifiek voor leerling met ADHD/ADD in het basisonderwijs/voortgezet onderwijs

Er is hier een link met deelvraag 2,3 en 4. Voor het onderzoek is het van belang dat de huidige situatie van leerlingen met ADHD/ADD bekend is. De aanname vanuit het CJG is dat er voor de leerlingen met ADHD in de brugklas ondersteuning gevraagd wordt. Er wordt verondersteld dat de vorm en de manier van onderwijs geven in het basisonderwijs prettig is voor de leerlingen met ADHD. Met dit onderwerp wordt verwacht zicht te krijgen op wat en welke vormen in het basisonderwijs prettig zijn voor de doelgroep.

Overgang BO naar VO

Hier is een link met deelvraag 6. Er wordt gevraagd naar maatregelen/preventieve acties en dergelijke wat er in het BO en VO georganiseerd wordt voor de overgang van BO naar VO. Er wordt gevraagd naar algemene voorbereidingen voor alle leerlingen en naar specifieke voorbereidingen voor zorgleerlingen, met name de leerlingen met ADHD.

Signalen CJG

Het CJG geeft het signaal af dat de kinderen met ADHD goed functioneren in het BO. Als de kinderen de overstap naar het VO maken gaat het mis en wordt er hulp gevraagd bij het CJG. Met dit onderwerp wordt deze aanname gecheckt bij de respondenten.

Invloed factoren bij de overgang van BO naar VO specifiek voor leerlingen met de diagnose ADHD. Hier is een link met deelvraag 3 en 4. Hier wordt gevraagd naar de factoren die invloed hebben op de overgang. Er wordt gevraagd naar het verschil tussen BO en VO.

Slot

Hier is gelegenheid tot het individueel stellen van vragen, gericht op deze specifieke respondent.

Verantwoording van verwerkingsmethode

De ondervraging zal na toestemming van de ondervraagde opgenomen worden met de iPad (Donk & Lanen, 2012). Zo kan tijdens de uitwerking nogmaals terug geluisterd worden na afloop van het gesprek. De ondervraging zal uitgewerkt worden aan de hand van de lijst met onderwerpen die vooraf opgesteld is (Donk & Lanen, 2012). Deze uitwerking, ook wel verbatim genoemd, zal naar de ondervraagden opgestuurd worden met de vraag of het gesprek juist geïnterpreteerd is. Dit draagt bij aan de validiteit van de verwerking van de gegevens.

Bijlage 11: Resultaten literatuuronderzoek

Deelvraag 1: Wat is ADHD?

De doelgroep waar het onderzoek zich op richt zijn leerlingen met de diagnose ADHD in de brugklas op het reguliere VO in Schijndel. ADHD is de afkorting van Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Deze term wordt in het Nederlands gebruikt voor een aandachttekort- en hyperactiviteitsstoornis (Schachtschabel, 2005; Rigter, 2010; Tinteren, 2001; Barkley, 2001). Bij de stoornis ADHD staat de verwerking van prikkels centraal.

Behalve aandacht tekort behoren impulsiviteit en hyperactiviteit tot de belangrijkste symptomen van de stoornis ADHD (Timmermans, 2002; Schachtschabel, 2005; Rigter, 2010; Tinteren, 2001; Barkley, 2001). De leerling met ADHD gaat automatisch in op de prikkel en komt automatisch weer in de volgende prikkel terecht, zo kan de leerling afdwalen van de essentie. Onder impulsiviteit valt ook het 'zonder nadenken' reageren op de omgeving. Niet alleen op cognitief vlak kan dit kenmerk voor problemen zorgen, maar ook op sociaal vlak kunnen de gevolgen vervelend zijn. Als voorbeeld: iemand doet iets, iemand met ADHD reageert zonder na te denken en heeft hier achteraf spijt van (Timmermans, 2002). Tot slot hoort hyperactiviteit bij de drie belangrijkste kenmerken van de diagnose ADHD. Onder hyperactiviteit valt over beweeglijkheid en onrustig gedrag (Timmermans, 2002).

Criteria ADHD/ADD in de DSM IV

De criteria voor de diagnose van ADHD zijn vastgelegd in het handboek DSM-IV (Steunpunt ADHD, 2012c; Tinteren, 2001; Rigter, 2010). DSM staat voor Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, het internationale classificatiesysteem van de geestelijke gezondheidszorg (Rigter, 2010). Het handboek verbindt verschillende criteria aan psychische aandoeningen en helpt bij het vaststellen van een diagnose. Behalve dat een jeugdige uit gebied 1 (Aandachtstekort) en/of 2 (hyperactiviteit/impulsiviteit) aan voldoende symptomen moet voldoen, is het van belang dat:

- kenmerken gedurende zes maanden aanwezig zijn;
- enkele symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit of onoplettendheid die de beperkingen veroorzaken voor het zevende jaar aanwezig waren;
- enkele symptomen zijn aanwezig op twee of meer terreinen (bijvoorbeeld op school of werk en thuis);
- er moeten duidelijke aanwijzingen van significante beperkingen zijn in het sociale, school- of beroepsmatig functioneren;
- de symptomen komen niet uitsluitend voor in het verloop van een pervasieve ontwikkelingsstoornis, schizofrenie of een andere psychotische stoornis en zijn niet eerder toe te schrijven aan een andere psychische stoornis (bijvoorbeeld stemmingsstoornis, angststoornis, dissociatieve stoornis of een persoonlijkheidsstoornis) (Steunpunt ADHD, 2012c; Rigter, 2010; Tinteren, 2001).

Symptomen ADHD in de DSM IV

De symptomen van ADHD volgens de DSM-IV per gebied zijn:

Gebied 1. Aandachtstekort

Minstens zes van de negen symptomen bestaan al minstens een half jaar in een mate die onaangepast is en niet in overeenstemming is met het verstandelijke niveau (Rigter, 2010).

- let vaak niet goed op details of maakt slordigheidsfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- lijkt vaak niet te luisteren wanneer iemand het woord tot hem of haar richt;
- heeft vaak moeite om instructies volledig te volgen en maakt schoolwerk, taken of verplichtingen op het werk niet af (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of het onvermogen instructies te begrijpen);
- heeft vaak moeite om taken en activiteiten te organiseren;
- gaat taken die een langdurige mentale inzet vereisen (zoals schoolwerk of huiswerk) vaak uit de weg; heeft er een hekel aan of toont tegenzin ermee te beginnen;
- raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, opgaven van school, potloden, boeken of gereedschap);
- wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels;
- is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden (Rigter, 2010).

Gebied 2. Hyperactiviteit/impulsiviteit:

Minstens zes van de negen symptomen bestaan al minstens een half jaar in een mate die onangepast is en niet in overeenstemming is met het verstandelijke niveau (Rigter, 2010).

Hyperactiviteit

- beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat iemand blijft zitten;
- rent in situaties waar dit ongepast is vaak rond of klautert overal op (bij adolescenten en volwassenen kan dit beperkt blijven tot een subjectief gevoel van rusteloosheid);
- kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten;
- is vaak in de weer of draaft maar door;
- praat vaak aan een stuk door (Rigter, 2010).

Impulsiviteit

- gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt;
- verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op;
- heeft vaak moeite met op zijn/haar beurt te wachten (Rigter, 2010).

Verschillende typen ADHD

Onder de term ADHD valt ook de Attention Deficit Disorder (ADD) of aandacht tekort stoornis (Rigter, 2010; Steunpunt ADHD, 2012b; Tinteren, 2001; Barkley, 2001). ADHD bestaat volgens het handboek DSM-IV-TR uit drie verschillende typen:

- ADHD-I, het overwegend onoplettende type (Rigter, 2010; Barkley 2001; Steunpunt ADHD, 2012b). Dit is het type waarbij vooral sprake is van ernstige en aanhoudende aandachtswake(moeite om de aandacht in het hier-en-nu te houden, dromerig type). Dit wordt het ADD-type genoemd;
- ADHD-H, het overwegend hyperactieve en impulsieve type (Rigter, 2010; Barkley 2001; Steunpunt ADHD, 2012b). Hier is vooral sprake van ernstige en aanhoudende impulsiviteit en hyperactiviteit.
- ADHD-C, het gecombineerde type (Rigter, 2010; Barkley 2001; Steunpunt ADHD, 2012b). Zowel de problemen van het onoplettende als het hyperactieve type zijn aanwezig. Dit type ADHD komt het meeste voor.

Belangrijkste verschillen tussen ADHD en ADD

Ondanks dat ADD onder de paraplu van ADHD valt, zijn er een aantal verschillen. In tabel 4 zijn de belangrijkste verschillen weergegeven (ADHDMagazine, z.d.).

Tabel 5: verschillen tussen ADHD en ADD

ADHD	ADD
Komt vaker bij jongens voor	Komt vaker bij meisjes voor
Wordt vaak herkend op kinderleeftijd, het gedrag is vaak storend en valt op	Wordt niet snel herkend bij jeugdigen, hier wordt minder storend gedrag vertoond
Druk	Dromerig en rustig
Externaliserend	Internaliserend

Over het algemeen valt bij ADD het gedrag minder op, omdat ze geen lastig, storend gedrag vertonen (Tinteren, 2001; Bollaert & Derudder, 2004). De omgeving trekt minder vlug aan de bel, omdat er geen zichtbare tekenen zijn van een risicovolle ontwikkeling.

Hoe ervaart een kind de diagnose ADHD

Mensen hebben een beeld van zichzelf (Bollaert, 2003). Al vroeg wordt dat zelfbeeld gevormd. Een spiegel is voor baby's, peuters en kleuters een fantastische uitvinding. Er kan gekeken worden naar hun spiegelbeeld (Bollaert, 2003). Hetzelfde geldt voor foto's en films van zichzelf. De verbazing, blijdschap en trots kan letterlijk van hun gezicht afgelezen worden als ze hier naar kijken (Bollaert, 2003). Het zelfbeeld begint met de letterlijke zelfspot zoals hierboven beschreven staat (Bollaert, 2003). Het gaat over in een innerlijk zelfbeeld. Er wordt bevestiging over zichzelf gevraagd, zoals: 'Ben ik mooi?' maar ook 'Ik heb weer op de reservebank gezeten.' (Bollaert, 2003). Zonder het te beseffen meten de kinderen voortdurend zichzelf. De vragen 'Wie ben ik? Wat kan ik? Wat betekenen ik voor anderen? Tel ik mee?' worden voortdurend gesteld (Bollaert, 2003).

Als de jeugdigen zich verder ontwikkelen neemt dit proces natuurlijk grotere proporties aan (Bollaert, 2003). Het hoogtepunt is tijdens de adolescentie. Deze adolescenten, ook wel pubers genoemd, geven soms de indruk alleen maar om hun uiterlijk te geven. Adolescenten zijn bezig met hun kapsel, de kleren, schoenen, make-up,

sieraden, en piercing. Tegelijkertijd zijn de adolescenten druk bezig met hun binnenkant. Hun eigen mogelijkheden, hun kwaliteiten en gebreken en hun invloed op mensen (ouders, vrienden, leerkrachten) worden onderzocht. Ook worden grenzen afgetast, wordt er gewikt en gewogen, geprovoceerd en geëxperimenteerd (Bollaert, 2003). Het omgekeerde scenario wordt soms ook al afgedraaid in hun hoofd. Hierbij kan gedacht worden aan 'Wat zou er gebeuren als ik sterf? Huilen de mensen dan om mij? En wie?' (Bollaert, 2003).

Dit zijn allemaal wegen die leiden tot een zelfbeeld (Bollaert, 2003). Met het zelfbeeld nemen ze het hele leven verder mee. Het is dan erg belangrijk dat een zelfbeeld in balans is. Dat de plussen en minnen op een rijtje staan. De toon die moet overheersen moet uiteraard positief zijn (Bollaert, 2003).

Het proces van het creëren van een zelfbeeld is nooit af (Bollaert, 2003). Het mensenleven is voortdurend in verandering. Het zelfbeeld wordt aan nieuwe 'omstandigheden' aangepast, bijvoorbeeld aan een nieuwe baan, het krijgen van jeugdigen of het hebben van een ziekte (Bollaert, 2003). Dit proces speelt zich uiteraard ook af bij jeugdigen met ADHD. Hun 'anders-zijn' wordt erg goed gevoeld, net zoals andere mensen in een 'uitzonderingspositie'. Er zijn kinderen die vanaf hun prille jeugd als signalen afgeven dat de jeugdigen eigenlijk niet zo willen zijn (Bollaert, 2003). Het aanvaardingsproces voor de kinderen (en jongvolwassenen en volwassenen) met ADHD is geen makkelijke opdracht (Bollaert, 2003). Alleen de gevolgen van hun stoornis zijn te zien. Dit zijn ook de gevolgen waarop gecorrigeerd wordt, zoals lawaai maken, niet kunnen stilzitten, het maken van impulsieve opmerkingen (Bollaert, 2003). Net zoals anderen werken ook jeugdigen met ADHD in hun adolescentie aan een gezond en evenwichtig zelfbeeld. Alleen voor hen is dit in ieder geval moeilijker. De last van de stoornis moet gedragen en een plaats gegeven worden. Er worden veelal negatieve ervaringen aan over gehouden en die wegen zwaarder mee (Bollaert, 2003). Depressie is een van de meest voorkomende gevolgen van ADHD (Bollaert, 2003).

Wat ervaren ouders van een kind met de diagnose ADHD

Uit het boek 'mama, mijn hoofd zit zo vol' blijkt dat gedrag van de jongen met ADHD steeds problematischer wordt voor ouders (Verdeyen, 2005). De jeugdigen met ADHD kunnen kwaad worden en schreeuwen vaak als de omgeving niet doet wat de jeugdigen willen. Delen is moeilijk voor jeugdigen met ADHD evenals de beurt afwachten in gesprekken en het respecteren van bepaalde sociale grenzen (Verdeyen, 2005). Daarbij ratelen deze jeugdigen de hele dag door, de verhalen worden ongestructureerd verteld. Ouders moeten hierdoor steeds vaker ingrijpen in situaties (Verdeyen, 2005).

Jeugdigen met ADHD zijn thuis meestal op hun slechtst (Eenhoorn, 2012). Alle indrukken van school heeft hun veel energie gekost. Hierbij kan gedacht worden aan het moeten opletten, doorwerken en het stilzitten. De jeugdigen hebben geleerd dat ze zich buiten de deur gedragen. Dit lukt meestal prima, totdat de jeugdigen thuis zijn. Thuis is hun veilige omgeving, dan wordt er extra toegegeven aan de vermoeidheid (Eenhoorn, 2012). Dit uit zich in het prikkelbaar zijn en het lijkt alsof er nog maar weinig moeite gedaan wordt om zich aan de anderen aan te passen. Na een periode van ontladen, vindt er een verandering plaats. Er kan weer gezellig gedaan worden (Eenhoorn, 2012). De meeste jeugdigen met ADHD vinden het prettig als het thuis overzichtelijk en rustig is. Als het thuis ook druk is, raakt een kind overprikkeld (Eenhoorn, 2012). Ouders moeten met het gedrag van hun kind met ADHD leren omgaan (Eenhoorn, 2012). Een kind met ADHD kost veel geduld en energie, meer dan kinderen zonder ADHD. Voor ouders kan dit een hele opgave zijn. Er moet bijvoorbeeld veel meer en langer gelet blijven worden op een kind met ADHD. Daarnaast vergt het creativiteit van ouders om nieuwe oplossingen te bedenken voor lastige problemen (Eenhoorn, 2012). Daarnaast moeten ouders omgaan met het commentaar van andere mensen. Ouders van jeugdigen met ADHD moeten veel gesprekken voeren met andere opvoeders over hoe de opvoeding van hun leuke, maar wel bewerkelijke, kind georganiseerd moet worden. De stijl van opvoeden vraagt duidelijkheid en consequentie (Eenhoorn, 2012).

Wat ervaren leerkrachten van een kind met de diagnose ADHD in de klas

Volgens de literatuur (Timmermans, 2002; Verdeyen, 2005) beschouwt de leerkracht de leerling met ADHD over het algemeen als lastig. Onderwijs geven aan een kind met ADHD is niet gemakkelijk. Er wordt veel van een leerkracht gevraagd in de omgang met deze leerlingen, zowel op pedagogisch als op didactisch gebied (steunpunt ADHD, z.d. d). Deze leerlingen vragen extra aandacht, het is moeilijk de extra aandacht en energie die deze leerlingen vragen in de klas op te brengen (steunpunt ADHD, z.d. d; Verdeyen, 2005). Daarbij stoort de leerling de klas, is de leerling altijd wel iets vergeten en werkt slordig (Timmermans, 2002). De leerkracht moet deze leerlingen voortdurend in de gaten houden voordat het weer afgeleid is, niet doorwerkt, niet weet wat het moet doen of door de les heen zit te praten (Timmermans, 2002). In de ogen van deze leerlingen moeten grenzen rechtlijnig en consequent zijn en is het van groot belang om als leerkracht structuur te bieden en

duidelijke afspraken en regels te maken (Verdeyen, 2005). Positief benaderen heeft vaak resultaat (Verdeyen, 2005). Ook dit kost extra energie van de leerkracht (Timmermans, 2002).

Leerkrachten geven aan een verschil te ervaren tussen een leerling met ADHD in een klassituatie waar structuur en grenzen geboden worden en enkele minder gestructureerde situaties zoals op de speelplaats of tijdens vrije keuzemomenten binnen de klas (Timmermans, 2002). Uit de literatuur (Verdeyen, 2005) komt naar voren dat belangrijk wordt gevonden door leerkrachten en docenten dat de ervaringen met leerlingen met ADHD door worden gegeven aan andere collega's. Communicatie tussen leerkrachten, maar ook tussen leerkrachten en ouders is van groot belang (Verdeyen, 2005).

Deelvraag 2: Hoe is het onderwijs in de gemeente Schijndel vormgegeven?

De doelgroep van het onderzoek zijn leerlingen die onderwijs in de gemeente Schijndel volgen. Daarom is het voor het onderzoek van belang om te weten hoe het BO en VO in elkaar zit. Als eerste wordt beschreven welke basisscholen er in Schijndel zijn en hoe het BO ingericht is. In de volgende paragraaf wordt het VO in Schijndel uitgelegd en in de daarop volgende paragraaf wordt uitgelegd hoe het VO in Schijndel is vormgegeven. In de daarop volgende paragraaf is beschreven waar en hoe rekening wordt gehouden met de leerlingen met de diagnose ADHD in het VO. Als laatste is aangegeven wat er in het onderwijs in Schijndel gedaan wordt aan de overstap van het BO naar het VO.

Welke basisscholen zijn er in Schijndel?

Stichting SKOPOS (Samenwerkingsbestuur voor Katholiek en Openbaar Primair Onderwijs Schijndel) vormt het samenwerkingsbestuur van de basisscholen (SKOPOS, z.d. A). SKOPOS en de gemeente Schijndel hebben ervoor gekozen om de basisscholen te verdelen over vier Educatieve Basis Centra (EBC's) verspreid over de gemeente Schijndel. EBC is de Schijndelse variant van een Brede School waarin basisschool, peuterspeelzaal en buitenschoolse en tussen schoolse opvang ondergebracht zijn (SKOPOS, z.d. A). De acht basisscholen in Schijndel maken deel uit van de vier Educatieve Basiscentra:

- EBC De Regenboog: Basisschool De Regenboog, locatie Hertog Jan II-laan en Basisschool De Regenboog locatie Wijbosch (SKOPOS, z.d. A);
- EBC Centrum: Basisschool De Heijcant en basisschool 't Talent (SKOPOS, z.d. A);
- EBC Oost: Openbare basisschool De Kring en basisschool De Beemd, deze scholen zitten in één gebouw (SKOPOS, z.d. A);
- EBC Noord: Basisschool De Vossenberg en basisschool 't Kwekkeveld. Deze scholen zitten in één gebouw (SKOPOS, z.d. A).

Het doel van de EBC's is om de doorlopende of ononderbroken ontwikkeling van de kinderen tussen twee en 12 jaar te bevorderen (SKOPOS, z.d. A). De verschillende scholen en instellingen, die dagelijks met kinderen bezig zijn in een EBC, werken intensief samen. Dit bevordert een gemeenschappelijke visie van de instellingen en ruimte voor stabiele educatieve-pedagogische omgeving waarin, zoveel als mogelijk, plaats is voor elk kind. Opvoeders, kinderen en jongeren kunnen hier terecht voor onderwijs, opvang, educatie en (opvoedings-)ondersteuning (SKOPOS, z.d. A).

Hoe is het basisonderwijs vormgegeven

SKOPOS verzorgt het BO in de gemeente Schijndel (SKOPOS, z.d. B). SKOPOS maakt afspraken met de basisscholen over het gezamenlijke beleid, de strategische doelen en de vrijheid binnen het onderwijs (Scholen, 2013). De strategische doelen worden vertaald naar plannen op EBC niveau. Belangrijk is dat kinderen zich gelukkig voelen in de groep en met plezier naar school gaan, maar ook educatief bezig zijn met zaken zoals taal, lezen, rekenen, samenwerken en de omgang met elkaar. Over andere fundamentele zaken zijn SKOPOS en de daarbij aangesloten basisscholen het eens. Dat zijn de volgende zaken:

- Een kind behoort een zo hoog mogelijk ontwikkelingsniveau te bereiken dat past bij de leeftijd en de talenten van een kind (SKOPOS, z.d. D);
- Ieder kind ontwikkelt zich tot een zelfstandig, authentiek, weerbaar persoon vol zelfvertrouwen, met inzicht in de eigen talenten en gaat met die talenten aan de slag (SKOPOS, z.d. D);
- De relatie tot andere kinderen mag niet uit het oog worden verloren. Er is bijzondere aandacht voor respect, tolerantie en solidariteit (SKOPOS, z.d. D). SKOPOS probeert dit samen met de scholen te bereiken vanuit een holistische(integrale) benadering;

- Het onderwijs is eigentijds en het gebruik van moderne middelen staat centraal (SKOPOS, z.d. D). Op alle scholen zal informatie- en communicatietechnologie worden ingezet voor het onderwijs;
- Aanbieden van onderscheidende vormen van onderwijs (SKOPOS, z.d. D). Elke school kiest voor een eigen methode om kinderen effectief, zelfstandig en met eigen verantwoordelijkheid te leren leren. Het onderwijs zal op elke school aansluiten bij de specifieke behoeften van de leerlingen;
- Het streven dat alle kinderen ongeacht hun talent of beperking in alle basisscholen begeleid moeten kunnen worden, kortom 'Op weg naar inclusief denken en handelen' (SKOPOS, z.d. D). Met 'inclusief' wordt bedoeld dat ieder kind erbij hoort en dat de leerkrachten moeite doen dat ook te realiseren.

Welke scholen voor voortgezet onderwijs zijn er in Schijndel?

Het VO in de gemeente Schijndel bestaat uit één brede scholengemeenschap, het Elde college met ongeveer 2.700 leerlingen. De opleidingen VMBO (praktijkonderwijs, basisberoepsgerichte leerweg, kaderberoepsgerichte leerweg, theoretische leerweg, gemengde leerweg), HAVO, VWO en VWO-tweetalig zijn aanwezig (Gemeente Schijndel, z.d.). Het Elde college heeft twee locaties, een nevenlocatie in Sint Michelsgestel, een buurtdorp van Schijndel en de hoofdlocatie in Schijndel (Elde college, z.d. E). In Schijndel worden alle opleidingen aangeboden. In Sint Michelsgestel kan HAVO van klas één tot en met drie gevolgd worden. Jaar 4 en 5 moet in Schijndel gevolgd worden. VMBO- theoretisch en gemengde leerweg zijn tot het eindexamen te volgen in Sint Michelsgestel. Voor VMBO kader- en beroepsgerichte leerweg kun je tot en met de tweede klas in Sint Michelsgestel terecht, de laatste twee jaar moeten in Schijndel afgemaakt worden (Elde college, z.d. E).

Hoe is het voortgezet onderwijs vormgegeven?

Het Elde College maakt deel uit van het Samenwerkingsverband de Meierij (Elde college, z.d. B). De Meierij is een samenwerkingsverband van 19 scholen voor BO en VO in de regio 's-Hertogenbosch. Samen met andere onderwijspartners en diverse zorginstellingen wordt er gewerkt aan passend onderwijs en zorg voor alle leerlingen in deze regio, waardoor deze leerlingen in de toekomst meer kans hebben op een gekwalificeerde plek op de arbeidsmarkt.

Het Elde College werkt ook samen in het verband ORION (Elde College, z.d. H). ORION staat voor: Onafhankelijk Regionaal Interscolair Onderwijs Netwerk. Kort gezegd worden de krachten van zestien scholen uit de omgeving van 's-Hertogenbosch en Eindhoven gebundeld op de gebieden van onderwijsontwikkeling tot personeelszaken en beheer. De voordelen van een dergelijk samenwerking zijn divers. Van een gezamenlijke inkoop tot het delen van kennis en mogelijkheden tot carrièreontwikkeling. De scholen zijn zelfstandig, hebben allemaal een eigen bestuur en streven we naar goed werkgeverschap. Verschillen zijn er ook. De scholen variëren van categoriale gymnasia tot zeer brede scholengemeenschappen. Het verschil tussen deze twee samenwerkingsverbanden is dat beide zich op een ander gebied van het onderwijs richten. Het samenwerkingsverband de Meierij richt zich voornamelijk op 'zorgleerlingen' en de ontwikkeling van passend onderwijs (Samenwerkingsverband de Meierij, z.d.). ORION richt zich voornamelijk op de bedrijfsvoering van de hele school en het Elde college kan zelfstandig keuzes maken.

Waar en hoe wordt er rekening gehouden met leerlingen met de diagnose ADHD?

Als bij de aanmelding blijkt dat het kind de diagnose ADHD heeft, wordt het kind gemeld bij de remedial teacher (Elde college, z.d. J). In principe vindt er binnen 3-4 weken na aanmelding op het Elde College een intakegesprek plaats met de sectordirecteur en de zorgcoördinator. Het intakegesprek heeft tot doel om:

- met de ouders te bespreken welke extra ondersteuning er nodig is;
- aan te geven wat de mogelijkheden en beperkingen van het Elde College zijn;
- te informeren over de toelatingsprocedure.

Op de locatie in Sint Michelsgestel wordt gewerkt met periodisering (Elde College, z.d. J). Dat wil zeggen dat het rooster bestaat uit 75 minuten. Hierdoor kunnen niet alle vakken in één lesweek aangeboden worden. Daarom wordt het schooljaar in vier periodes verdeeld en per periode krijgt de leerling een cluster van vakken aangeboden. Het doel van de periodisering is om de diversiteit van vakken voor de leerlingen te beperken. De leerlingen kunnen op deze manier hun aandacht en concentratie richten op een beperkt aantal vakken. Op deze manier ontstaat er meer overzicht en structuur voor de leerlingen. Er zijn huiskamerklassen op het Leerwegondersteunend onderwijs (LWOO) en bij het Leerwerktraject (LWT) in Schijndel (Elde college, z.d. F).

Huiskamerklassen zijn klassen met een kleine samenstelling van leerlingen waarbij de lesgevende docenten meerdere vakken verzorgen, waardoor het aantal wisselingen van docenten beperkt blijft (Elde College, z.d. F).

Wat wordt er ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs gedaan?

Het BO biedt, zeker bij zorgleerlingen, het vervolgonderwijs de mogelijkheid van een gesprek met de leraar of intern begeleider aan. Met de indeling van de klassen houdt het Elde College zoveel mogelijk rekening met de voorkeuren van de leerlingen (Elde College, z.d. A). Brugklassers hebben hun eigen gedeelte op het Elde College (Elde College, z.d. A). Het idee hiervan is dat de brugklassers niet meteen in een grote school terecht komen en het overzicht kwijt raken, maar op deze manier kunnen wennen aan de overgang van de vertrouwde basisschool naar het VO. Elke klas heeft een eigen mentor (Elde College, z.d. E). Bij de mentor kan de leerling terecht als het tijdelijk niet goed gaat met de leerling of zijn schoolwerk. Ook ouders zijn welkom bij de mentor, dit geldt zowel voor locatie Schijndel als voor locatie Sint Michelsgestel. Het Elde college wil een school zijn waar leerlingen zich snel thuis voelen (Elde College, z.d. E). Op beide locaties wil het Elde College leerlingen helpen om snel te wennen aan het verschil tussen de basisschool en het VO (Elde College, z.d. A). Jaarlijks organiseert het Elde College een DoeDag voor leerlingen die zich oriënteren op een vervolgopleiding (Elde College, z.d. C). De DoeDag staat in het teken van de opleidingen en beroepen in de sector: landbouw, zorg & welzijn en techniek. Basisscholen uit de omgeving worden uitgenodigd om met groep acht deel te nemen aan de DoeDag. 's Avonds zijn leerlingen met hun opvoeders welkom om een kijkje te nemen op school waar de DoeDag plaatsvindt (Elde College, z.d. C). Elk jaar vindt er op het Elde College een open dag plaats, hier zijn alle toekomstige leerlingen met hun opvoeders welkom om een kijkje te komen nemen en hun vragen te stellen (Elde College, z.d. G).

Deelvraag 3: Tegen welke problemen lopen jeugdigen met ADHD aan in het onderwijs?

De doelgroep van het onderzoek zijn de jeugdigen in de leeftijd van groep acht van het BO en de brugklas van het VO. De meeste leerlingen zijn dan tussen de 10 en 15 jaar oud. De leerlingen bevinden zich volgens Rigter (2010) tussen de basisschoolperiode en de vroege adolescentie in. Elke ontwikkelingsfase brengt eigen uitdagingen en moeilijkheden met zich mee zeker in combinatie met de diagnose ADHD (Rigter, 2010; Bollaert & Derudder, 2004). In deze paragrafen komen de ontwikkelingsopgaven aan bod, wordt gekeken naar de combinatie puberteit en ADHD en tot slot wordt gekeken naar de veranderingen van het BO naar het VO. Met deze deelvraag wordt onderzocht wat verandert in de overstap van het BO naar het VO en wat erbij komt kijken in de puberteit. Het doel is om te kijken welke overgangen soepeler kunnen worden of welke lijnen doorgetrokken kunnen worden in beide vormen van onderwijs.

Ontwikkelingsopgaven

Rita Bollaert en Marc Derudder beschrijven in hun boek 'Tieners zit stil! op school: Omgaan met ADHD, een gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners' wat er verwacht kan worden van de combinatie van puberteit en ADHD (Bollaert & Derudder, 2004). In het boek wordt kort beschreven wat het vijftal 'typische' kenmerken zijn van een 'normale' puber, namelijk:

- Hij zoekt zich een nieuwe levensweg;
- Hij neemt zichzelf kritisch onder de loep en bestudeert zichzelf;
- Hij leert zijn nieuwe mogelijkheden beter kennen door ermee te experimenteren; zo wordt hij ook met zijn eigen beperkingen geconfronteerd en leert hij ze accepteren;
- De reacties van mensen uit zijn omgeving zijn voor hem van groot belang: hij voelt zich erkend door mensen die hij belangrijk vindt;
- Hij leert keuzes maken en gaat verplichtingen aan (op allerlei niveaus: in zijn relaties, binnen de maatschappij, ...) (Bollaert & Derudder, 2004).

Dit komt overeen met de ontwikkelingsopgaven die Jakop Rigter benoemd voor de leeftijdsfasen (Rigter, 2010). Tot 12 jaar staan de volgende ontwikkelingsopgaven centraal:

- Decentratie (Het feit dat je, je op meerdere aspecten tegelijk kunt richten);
- Acceptatie door leeftijdsgenoten;
- Lezen, schrijven en rekenen;
- IJver.

Bij de ontwikkelingsopgaven van de vroege adolescentie (12 – 16 jaar) zijn de overeenkomsten met de 'typische' kenmerken van de 'normale' puber duidelijk waar te nemen (Rigter, 2010). De ontwikkelingsopgaven voor deze periode zijn namelijk:

- Emotionele zelfstandigheid;
- Omgaan met de eigen en de andere sekse;
- Ontwikkeling van waardesysteem;
- Persoonlijke identiteit;
- School, beroep en samenleving

Kenmerken ADHD in combinatie met de puberteit

Als de kenmerken van ADHD gecombineerd worden met de puberteit vallen de volgende kenmerken op (Bollaert & Derudder, 2004). Van een puber wordt verwacht dat het afspraken maakt en nakomt (Bollaert & Derudder, 2004). Een puber met een aandachtstekort heeft moeite met het nakomen van afspraken. Als er van een puber met de diagnose ADHD intellectuele prestaties verwacht worden, zullen de gevolgen van het gebrek aan concentratie naar voren komen. Een dergelijk leerling leert zijn les regel voor regel, heeft moeite met het onderscheid maken tussen hoofd- en bijzaak en heeft moeite met het vinden van een structuur. Dat maakt het bestuderen van lesstof voor hem een stuk moeilijker. Daarnaast kan een jongere met ADHD chaotisch zijn (Bollaert & Derudder, 2004). Opdrachten worden snel en onnauwkeurig uitgevoerd, bijvoorbeeld bij het opruimen van een kamer of het leren van lesstof. Het inpakken van een schooltas met de juiste boeken en studiemateriaal is een grote opgave voor een puber met ADHD, dit gaat dan ook vaak fout. Plannen, organiseren en vooruitkijken is voor een puber met ADHD het aller moeilijkst (Bollaert & Derudder, 2004). Een puber met ADHD heeft moeite met het inplannen van zijn werk en met het maken van een weekplanning. Het bijhouden van een schoolagenda is voor een dergelijk leerling een grote opgave, wat hem op zelfstandige basis moeilijk gaat lukken.

Over beweeglijkheid: stilzitten in de klas, wat kan verwacht worden op die leeftijd, is lastig voor een jongere met ADHD (Bollaert & Derudder, 2004; Eenhoorn, 2012). In de brugklas moet de jongeren zich elk uur aanpassen aan een andere leerkracht en vaak ook in een ander klaslokaal (Bollaert & Derudder, 2004). Dit zorgt voor onrust bij de jongere met ADHD. De over beweeglijkheid uit zich niet alleen in lichamelijke onrust, maar de jongere is ook verbaal onrustig. Verbaal onrustig valt ook onder impulsiviteit waar een jongere met ADHD last van kan hebben (Bollaert & Derudder, 2004). Onder impulsiviteit valt ook dat degene de gevolgen, op korte of lange termijn, van wat er gedaan of gezegd wordt niet tot nauwelijks kan schatten. Beslissingen hangen niet af van mogelijke negatieve gevolgen, zelfs als een situatie zich al eens eerder heeft voorgedaan. Een kind met ADHD leert weinig van zijn fouten (Bollaert & Derudder, 2004; Eenhoorn, 2012). Daarnaast kan er niet echt een beroep gedaan worden op het inlevingsvermogen, zodat er rekening gehouden kan worden met een ander (Bollaert & Derudder, 2004). Hierdoor staat een jeugdige met ADHD niet stil bij waar een ander mee bezig is en overdondert en stoort de jeugdige vaak op de meest onmogelijke momenten. Conflicten zijn in de puberteit normaal, maar door de impulsiviteit van degene met ADHD zullen de 'normale' conflicten meer en vaker escaleren.

Een jongere met ADHD denkt geen gezag of discipline nodig te hebben (Bollaert & Derudder, 2004). De jeugdige probeert te ontsnappen aan opdrachten, regels of straf. Ondanks dit is er toch behoefte aan duidelijke afspraken en grenzen. In het begin van het VO wordt een dergelijk puber overspoeld door de verschillende leerkrachten, elk met hun eigen regels, eisen, gewoontes en elk met hun eigen grenzen (Bollaert & Derudder, 2004). Voor een leerling met ADHD is dit niet duidelijk genoeg. Doordat de jongere denkt dat het geen gezag of discipline nodig heeft, biedt het ook weerstand tegen elke mogelijke vorm van hulp of begeleiding (Bollaert & Derudder, 2004). Voor degene met ADHD voelt het als een inperking van zijn vrijheid, waarvoor juist gevochten wordt. Het bevestigt ook dat de jeugdige weinig kan en het is een bevestiging van alle negatieve feedback die het leven al geïncasseerd heeft. De jeugdige met ADHD wil geen uitzondering meer zijn/worden in zijn vriendengroep.

Een jongere met ADHD is emotioneel minder stabiel dan zijn leeftijdsgenoten (Eenhoorn, 2012; Bollaert & Derudder, 2004). Jongeren met ADHD blijven langer onvolwassen gedrag vertonen, dan gezien hun leeftijd verwacht mag worden (Eenhoorn, 2012). Jongens met ADHD proberen de onvolwassenheid te verbloemen door stoer gedrag te vertonen, zoals het overschreeuwen van zichzelf. Meisjes echter worden vaak somber in de puberteit. De stemming van jongeren met ADHD kan erg schommelen van intens verdrietig naar extreem gelukkig (Bollaert & Derudder, 2004). Voor de omgeving betekent dit dat de jongere moeilijk te volgen is en het contact houden lastig is. Pubers leren met hun beperkingen om te gaan en te accepteren (Bollaert & Derudder,

2004; Rigter, 2010). Voor pubers met ADHD is het moeilijker om mislukkingen of faalervaringen te verwerken en te accepteren, waardoor er snel frustratie is (Bollaert & Derudder, 2004). Leeftijdsgenoten van de puber met ADHD wijzen hem vaak af vanwege zijn tactloze gedrag. Met tactloos gedrag wordt impulsieve uitlatingen, agressieve reacties of clownesk gedrag bedoeld. Het gevolg is dat doordat de jongere met ADHD zich niet geaccepteerd voelt, nog prikkelbaarder en gevoeliger wordt voor kritiek (Bollaert & Derudder, 2004).

Bovenstaande kenmerken van een puber met ADHD kunnen ervoor zorgen dat de schoolloopbaan van de jongere niet vlekkeloos verloopt. Omdat de jeugdigen veel op school te vinden zijn en dit een belangrijk deel van hun leven vormt, is school hun tweede milieu te noemen (Tinteren, 2001). Op allerlei gebieden wordt door de school dingen geleerd als aanvulling op de opvoeding thuis (Tinteren, 2001). Volgens Barkley is de schoolperiode, de periode die het meest wordt beïnvloed door de diagnose ADHD zowel voor de jeugdigen zelf als voor ouders (Barkley, 2001).

Wat verandert er in de overgang BO naar VO?

De belangrijkste veranderingen in de overgang van het BO naar het VO zijn:

- Op het VO is minder constante aansporing en controle van buitenaf (Rigter, 2010);
- Er worden andere eisen gesteld aan de leerlingen (Rigter, 2010; overgang PO-VO, z.d.);
- In het VO wordt er een groter beroep gedaan op de plannings- en organisatiecapaciteiten van de leerling, zoals het meenemen van de juiste boeken en schriften (Rigter, 2010), (overgang PO-VO, z.d.); Elzinga & Verheul, november 2010);
- Een verandering van de onderwijsinhoud en de pedagogisch- didactische aanpak van het VO ten opzichte van het BO (Inspectie van het Onderwijs, 2007);
- In het VO wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerlingen (Elzinga & Verheul, november 2010);
- Toetsen leren en huiswerk maken (KOM, kinderbegeleiding op maat, z.d.);
- Van een vaste leerkracht die betrokken is bij het kind en hem ondersteuning biedt bij het leerproces in het BO naar verschillende docenten in het VO (Rigter, 2010; overgang BO-VO, z.d.);
- In het BO was er één vertrouwde lijn, deze valt weg in het VO. De leerlingen moeten voor elk vak een ander boek meenemen, huiswerk noteren en maken, elk uur een ander klaslokaal (Rigter, 2010);
- Er zijn extra programma's voor begeleiding in het BO, in het VO is er onvoldoende besef van de noodzaak van extra begeleiding. In het VO wordt onvoldoende geïnvesteerd in speciale faciliteiten zoals een Intern Begeleider die de benodigde zorg kan coördineren en zo nodig een externe deskundige kan inschakelen (Elzinga & Verheul, november 2010).

Niet alle jeugdigen weten hoe deze veranderingen in de praktijk aangepakt kunnen worden (KOM, kinderbegeleiding op maat, z.d.). Vooral jeugdigen met een diagnose ADHD kunnen extra begeleiding nodig hebben bij het leren van studievoordigheden (KOM, kinderbegeleiding op maat, z.d.). De informatieoverdracht op alle scholen, zeker voor leerlingen met leer- en/of gedrags- problemen, is een punt voor verbetering volgens de Inspectie van het Onderwijs (Inspectie van het Onderwijs, 2007). Het is belangrijk dat bij de overgang van het BO naar het VO goed wordt samengewerkt (overgang PoVo, z.d.a; KPC groep, 2008). De basisschool 'voedt' het VO met informatie over elke leerling. Zo weet het VO welke aanpak het best bij die specifieke leerling past. De kans op succesvol vervolgonderwijs wordt zo vergroot (overgang PoVo, z.d.a; KPC groep, 2008). De problemen die brugklasleerlingen door verschillen in organisatie en pedagogisch-didactische werkwijze ervaren, proberen scholen voor VO op te lossen door te werken met kernteams en door te investeren in de functie van de mentor in de brugklas (KPC groep, 2008).

Deelvraag 4: Wat vermindert de stagnatie van jeugdigen met ADHD in het onderwijs?

In het EI-model van Hosman wordt gekeken naar de stressoren/belemmeringen van het 'probleem'. Een stressor is een omstandigheid van buitenaf die invloed heeft op het gedrag van de doelgroep. Uit de literatuur zijn voornamelijk algemene factoren te halen die invloed hebben op het instant houden van ADHD. Uit de literatuur blijkt dat de omgeving geen grote invloed heeft op het ontstaan van ADHD, maar wel invloed kan hebben op het instant houden van ADHD (Trimbos instituut, 2012).

Oorzaken en risicofactoren van ADHD

De belangrijkste oorzaken van ADHD worden in de biologische kenmerken van het kind gezocht (Rigter, 2010; Barkley, 2001; Tinteren, 2001). Er is ontdekt dat de hersengebieden die een rol spelen bij het remmen van gedrag en het volhouden van aandacht minder goed functioneren bij jeugdigen met ADHD. Als bij een kind ADHD wordt vastgesteld, geeft vrijwel altijd één van de ouders aan dat hij of zij zich herkent in het gedrag van het kind. Erfelijkheidsonderzoek bevestigt dit (Rigter, 2010; Barkley, 2001; Tinteren, 2001). De prevalentie van ADHD ligt tussen de 4 en 6%. Bij 90% van de jeugdigen met ADHD is dit genetisch bepaald. Bij de overige 10% zijn er biologische factoren die de ADHD veroorzaken. Bij biologische factoren kan er gedacht worden aan (veel) roken, (overmatig) alcoholgebruik door de zwangere moeder en prematuriteit en complicaties bij de geboorte. De genetische aanleg voor ADHD geeft de doorslag bij het veroorzaken van de ontwikkelingsstoornis, maar de invloed kan vergroot of verkleind worden door de omgeving waarin het kind opgevoed wordt (Rigter, 2010; Eenhoorn, 2012). Hierbij kan gedacht worden aan de voeding, de leefomgeving, het gezin en de school. Bij risicofactoren op het gebied van het gezin zijn: huwelijksproblemen, conflictueuze communicatie tussen ouders en kind, stress en spanningen bij de ouders en psychische problemen bij (een van) de ouders waardoor er belemmeringen zijn bij het opvoeden van het kind/de jeugdigen. Bij een ouder die ook ADHD heeft is de kans groter dat er niet adequaat gereageerd wordt op het gedrag van het kind.

Uit de literatuur (Trimbos instituut, 2012) blijkt dat onder stressoren/belemmeringen onderstaande factoren vallen:

- een langdurige chaotische situatie thuis of op school maken de kans groter dat ADHD blijft;
- bepaalde zaken in het gezin maken de kans groter dat een kind ADHD houdt. Bijvoorbeeld: veel ruzie, huwelijksproblemen tussen ouders, lage opleiding, laag inkomen, minder goede maatschappelijke positie, groot gezin en/of criminaliteit;
- De kans dat het kind ADHD houdt, wordt groter als er in het gezin sprake is van agressie, strenge discipline, minder goede communicatie en als moeder minder goed kan omgaan met de situatie.

Wat kunnen ouders doen om de stagnatie te verminderen?

Voor de ouders van de kinderen zijn er opvoedingstaken die behoren bij de verschillende ontwikkelingsfasen van de kinderen (Rigter, 2010). 'Opvoedingstaken zijn omschrijvingen van gedragingen van opvoeders die het optimaal leren beheersen van bepaalde ontwikkelingsopgaven door de kinderen mogelijk maken' (Rigter, 2010). Voor de ouders van leerlingen tussen de 10 en 15 jaar oud zijn dit:

- Gelegenheid geven voor omgang met leeftijdsgenoten;
- Schools onderricht;
- Waarderen van schoolse prestaties;
- Democratische en warme opvoedingsstijl;
- Emotionele steun bieden;
- Tolerantie voor experimenteren;
- Grenzen stellen die leeftijdsadequaat zijn;
- Voorbeeldfunctie vervullen;
- Meer symmetrische relatie met eigen kind aangaan (Rigter, 2010).

Beschermende factoren volgens (Foolen, 2011) zijn:

- Een prikkelarme omgeving;
- Duidelijke structuur en regelmaat in tijden en leermomenten;
- Goede planning van huiswerk, leerwerk, ontspanning en nachtrust;
- Momenten van ontladen;
- Evenwichtig gezinsleven (Foolen, 2011).

Jeugdigen met ADHD kunnen ongeremd, dromerig en ook erg vergeetachtig zijn (Eenhoorn, 2012). Deze jeugdigen horen lang niet alles wat er tegen hen gezegd wordt. Ook wordt er niet snel geleerd van de eigen fouten. Er wordt vaak niet goed gekeken naar hun eigen gedrag, maar ook niet naar dat van anderen. Saaie dingen leren wordt niet leuk gevonden en lukt dan meestal ook niet. De meeste drukke kinderen hebben veel energie, meer dan hun ouders. Jeugdigen met ADD kunnen zo traag zijn, dat er zonder aansporing weinig gebeurt. Jeugdigen met ADHD hebben een omgeving nodig, die hen helpt.

Elk kind heeft positieve aandacht nodig, jeugdigen met ADHD nog meer (Eenhoorn, 2012). Voor jeugdigen met ADHD is dat belangrijk, want hun gedrag krijgt al heel vaak negatieve reacties (Steunpunt ADHD, 2012). Het bieden van structuur is voor ieder kind nodig (Eenhoorn, 2012). Bij jeugdigen met ADHD is dit extra belangrijk. Het kost ouders van jeugdigen met ADHD dan ook meer energie om de structuur vol te blijven houden.

Daarnaast is het belangrijk om de verwachtingen van jeugdigen met ADHD bij te stellen. Ouders stellen soms hoge verwachtingen voor deze kinderen. Er zullen wensen zijn waar kinderen met ADHD lastiger aan kunnen voldoen, zoals opruimen. Het gedrag dat ouders graag zien bij kinderen moet stap voor stap geleerd worden. Dit kost veel energie, geduld en doorzettingsvermogen van ouders. Het afleren van ongewenst gedrag, duurt bij kinderen met ADHD langer (Eenhoorn, 2012). Hier is dus ook meer energie, geduld en doorzetting voor nodig. Alle jeugdigen vinden het fijn als de wereld overzichtelijk wordt gemaakt (Eenhoorn, 2012). Jeugdigen met ADHD hebben hier extra behoefte aan. Overzicht voor een kind betekent dat het weet hoe de dag gaat verlopen. Op vaste tijden opstaan, eten en naar school helpen hierbij. Een reeks van dagelijks terugkerende handelingen geeft rust. Het kost kinderen met ADHD vaak meer tijd om vaste gewoonten aan te leren. Plaatjes, pictogrammen of foto's van activiteiten die gepland staan helpen het kind met ADHD sneller overzicht te krijgen (Eenhoorn, 2012). Het is dan verstandig om iedere week rond dezelfde tijd het weekoverzicht door te nemen.

Een ander onderdeel van structuur bieden is het weghalen van prikkels (Eenhoorn, 2012). Een kamer die vol spullen staat, kleurig behang op de muur of het aanstaan van verschillende apparaten kan voor te veel prikkels zorgen bij kinderen met ADHD. De concentratie minder en het kan druk gedrag veroorzaken. Het wegnemen van deze prikkels zal een positief effect hebben voor de kinderen. Onder structuur bieden valt ook 'doen wat je zegt en zeg wat je doet' (Eenhoorn, 2012). Hierdoor wordt het voorspelbaar voor kinderen wat er verwacht kan worden. Daarnaast is duidelijke afspraken maken met elkaar ook belangrijk.

Deelvraag 5: Wat wordt er nu gedaan met een kind met ADHD in het onderwijs?

Voor het onderzoek is het van belang om in de huidige situatie het verloop van een leerling met ADHD in het onderwijs in kaart te brengen. Zo kan gekeken worden wat eventuele mogelijkheden van verbetering of aanvulling kunnen zijn voor de weg die deze leerlingen bewandelen in het onderwijs.

Zorgstructuur voor leerlingen met de diagnose ADHD in het schooljaar 2013 – 2014

Zoals in het literatuuronderzoek bij de resultaten beschreven staat verzorgt SKOPOS het beleid voor de basisscholen in Schijndel en hebben de basisscholen daarbinnen ieder hun eigen vrijheid. Dit maakt dat niet op alle basisscholen in Schijndel het zelfde wordt gehandeld met een leerling met ADHD. Op de verschillende basisscholen in Schijndel bestaan er verschillende en gevarieerde wegen voor een leerling met ADHD.

De begeleiding die het Elde College aanbiedt voor leerlingen bestaat uit drie vormen:

- Studiebegeleiding: hulp bij het leren leren;
- Keuzebegeleiding: hulp bij pakket-, studie- en beroepskeuze;
- Sociaal-emotionele begeleiding: zorgen dat het goed gaat met de leerlingen (Elde College, z.d.b).

De zorgcoördinatoren van het Elde College, één voor de afdeling VMBO en één voor de afdeling HAVO/VWO coördineren alle activiteiten op het gebied van de leerlingbegeleiding, de werkzaamheden van het Zorg- en Advies Team en de bijzondere begeleiding van Leerling Gebonden Financiering leerlingen (LGF) (Elde College, z.d.a). 'Het Elde College biedt een ondersteuningsprofiel aan dat bestaat uit preventieve en licht curatieve interventies, waardoor continuïteit in de schoolloopbaan van de leerlingen zoveel mogelijk gegarandeerd is. Hiervoor worden (ortho)pedagogische en/of orthodidactische programma's en methodieken, gericht op de sociale veiligheid en het voorkomen en aanpakken van gedragsproblemen ingezet' (Elde College, z.d.f).

Tabel 6: Vergelijking zorgstructuren primair en voortgezet onderwijs (KPC groep, 2008).

Zorg in het basisonderwijs	Zorg in het voortgezet onderwijs
Veelal een samenhangend systeem van methodeonafhankelijke toetsen voor Nederlandse taal en voor rekenen en wiskunde.	Geen eenduidig systeem voor genormeerde toetsen voor basisvakken zoals Nederlands en wiskunde.
Voor het in kaart brengen van de sociaalemotionele ontwikkeling van leerlingen gebruiken zij veelal een observatie-instrument of een test voor de sociaal-emotionele ontwikkeling.	Geen eenduidige manier voor het volgen van de sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen.
Voor de begeleiding van zorgleerlingen wordt	Het werken met individuele handelingsplannen

Zorg in het basisonderwijs	Zorg in het voortgezet onderwijs
gewoonlijk een handelingsplan opgesteld.	is minder gebruikelijk. In het leerwegondersteunend onderwijs en het praktijkonderwijs zijn handelingsplannen wel een verplicht onderdeel van de begeleiding.
Zorg is vooral gericht op instrumentele vaardigheden (lezen, spelling, rekenen).	Zorg is meer gericht op de sociaal-emotionele problematiek.
Accent in uitvoering van de zorg ligt bij de groepsleraar.	Leerling wordt geplaatst in een specifieke schoolsoort die aansluit bij de cognitieve ontwikkeling.

Deelvraag 6: Zijn er preventieprogramma's waarop aangesloten kan worden?

Aan de hand van deze deelvraag wordt onderzoek gedaan naar verschillende bestaande interventies en programma's gericht op ADHD en op de voorbereiding/overstap van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs. Er wordt gekeken welke interventies en programma's al toegepast worden en bij welke interventies/programma's mogelijk aan gesloten kan worden of delen daarvan toegepast kunnen worden in het huidige onderwijsaanbod.

Preventieve programma's ter voorbereiding op het voortgezet onderwijs

Plezier op school

Plezier op school is een groepstraining die wordt gegeven in de laatste week van de zomervakantie aan aanstaande brugklassers (GGZ Lionaris, z.d.). De training bestaat uit een ouderbijeenkomst, twee trainingsdagen voor de leerlingen en een terugkom moment. Het doel van 'Plezier op School' is om leerlingen negatieve gedachten te leren om buigen in positieve gedachten. Tijdens de cursus leert de jeugdige om te gaan met veel spanningen en sociaal vaardiger te gedragen.

Hierbij wordt gebruik gemaakt van diverse werkvormen zoals:

- het geven van uitleg en tips;
- het praten met elkaar en uitwisselen van ervaringen;
- het leren van ontspanningstechnieken;
- het oefenen van vaardigheden in rollenspelen (GGZ Lionaris, z.d.).

Brugklastraining, met een goed gevoel naar de brugklas

In een viertal middagen wordt met de kinderen uit groep acht mentale en fysieke weerbaarheid besproken en geoefend (de puberpedagogen, z.d.). Daarbij wordt met behulp van oefeningen en spel duidelijk wat er in de brugklas te verwachten is en hoe de voorbereiding daarop kan zijn. De ouders worden in een aparte bijeenkomst uitgenodigd om te horen wat hun zoon/dochter geleerd heeft. Daarnaast wordt er informatie over de ontwikkeling van pubers en de manier van omgaan die daarbij past gegeven (de puberpedagogen, z.d.).

De overstap

De overstap van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs is voor ouders en leerlingen vaak een spannende stap (Altra, z.d.). Er verandert een hoop en voor sommige is een overgang lastig. Altra biedt zowel leerlingen als ouders begeleiding bij de overgang naar het voortgezet onderwijs. Om het soepel te laten verlopen. Trainingen en begeleiding worden in groepsverband na schooltijd gegeven. Individuele begeleiding wordt afgestemd per kind en kan ook op school plaatsvinden (Altra, z.d.). Samen met ouders en de leerling wordt bepaald welke hulp het beste past (Altra, z.d.). Er wordt gewerkt met opdrachten, groepsactiviteiten, verschillende trainingen en individuele gesprekken. Het kind oefent onder andere om te gaan met leeftijdsgenoten en volwassenen, contact te maken en voor zichzelf op te komen. Op zijn nieuwe school krijgt de leerling hulp bij het schoolwerk en het in de praktijk brengen van wat er eerder geleerd is (Altra, z.d.). De overstapmentor van Altra en de leerkracht vanuit het basisonderwijs overleggen regelmatig over hoe het gaat. Na de overstap naar het voortgezet onderwijs neemt Altra contact op met de mentor van het voortgezet onderwijs, om in de gaten te houden hoe het op de nieuwe school gaat (Altra, z.d.).

Vrijwel alle leraren besteden in groep 8 extra aandacht aan studievvaardigheden, zelfstandig studeren en leren plannen (KPC groep, 2008). Er wordt weinig gedifferentieerd in de wijze waarop dat gebeurt. Weinig leerkrachten geven aan onderscheid te maken tussen leerlingen met een verschillend vervoladvies. Evidenced based interventies

Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft een aantal interventies genoemd die ingezet kunnen worden bij kinderen met ADHD. 'De hieronder genoemde interventies zijn beschreven in de databank Effectieve Jeugdinterventies. In deze databank zijn interventies opgenomen die op zijn minst theoretisch goed onderbouwd zijn en door een onafhankelijke erkenningscommissie zijn erkend' (NJI, z.d. A). 'De databank Effectieve Jeugdinterventies bevat 207 programma's voor hulp bij problemen met opgroeien en opvoeden. Deze interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld en erkend als goed onderbouwd of effectief' (NJI, z.d. C).

Interventies voor kinderen met ADHD zijn meestal gericht op het verminderen van de gedragsproblemen die met ADHD samenhangen (NJI, z.d. A). In Nederland zijn er hiervoor zes erkende interventies:

- Behavioral Parent Training Groningen (BPTG);
- Cogmed RM;
- Groepsmediatietherapie;
- Pelsser Voeding en Gedrag (PVG)-dieet;
- Pubers met ADHD;
- Remweg.

BPTG: BPTG is ontwikkeld voor ouders van kinderen tussen 4 en 12 jaar met ADHD en gedragsproblemen (NJI, z.d. A). De groepsoudertraining bestaat uit 13 bijeenkomsten. Ouders krijgen psycho-educatie en leren gedragstherapeutische vaardigheden die belangrijk zijn in de opvoeding van kinderen met ADHD. BPTG is erkend als waarschijnlijk effectief. Groepsmediatietherapie is erkend als theoretisch goed onderbouwd.

Cogmed RM: Cogmed RM is gericht op kinderen tussen 7 en 18 jaar met een werkgeheugenprobleem. Door werkgeheugentaken kan deze training de concentratie en aandacht van bijvoorbeeld kinderen en jongeren met ADHD verbeteren. Cogmed RM is door de erkenningscommissie erkend als theoretisch goed onderbouwd.

Groepsmediatietherapie: Groepsmediatietherapie is ontwikkeld voor ouders van kinderen tussen 4 en 12 jaar met ADHD (NJI, z.d. A). Het doel is om de ouders te helpen adequaat inhoud te geven aan hun ouderrol, waardoor zij de gedragsproblemen bij hun kinderen kunnen verminderen. Groepsmediatietherapie is erkend als theoretisch goed onderbouwd.

PVG-dieet: Het Pelsser Voeding en Gedrag (PVG)-dieet is een dieet voor kinderen van 2 tot 15 jaar met symptomen van ADHD en een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (NJI, z.d. A). De Erkeningscommissie Interventies heeft deze interventie erkend als bewezen effectief. Bij een deel van de kinderen met ADHD vermindert het dieet de symptomen aanzienlijk.

Pubers met ADHD: Pubers met ADHD is ontwikkeld voor ouders van kinderen met ADHD tussen 13 en 18 jaar. Het zijn groepstrainingen waarin ouders leren passend te reageren op hun kind, zodat de gedragsproblemen afnemen. Pubers met ADHD is erkend als theoretisch goed onderbouwd.

Remweg: Remweg is een cognitief-gedragstherapeutisch programma voor impulsieve, drukke kinderen (van 6 tot 13 jaar) met ADHD. Remweg is door de erkenningscommissie erkend als theoretisch goed onderbouwd.

Daarnaast zijn er een aantal erkende interventies die op een breder scala aan gedragsproblemen gericht zijn, waaronder ook met ADHD samenhangende gedragsproblemen (NJI, z.d. A). Voorbeelden hiervan zijn: Incredible Years (Basis), Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)- Erger Voorkomen, Minder boos en opstandig, Multisysteem Therapie (MST), Opstandige kinderen: een compleet oudertrainingsprogramma, Orthopedagogische Video Gezinsbehandeling (OVG), Parent Management Training Oregon (PMTO), Parent-Child Interaction Therapy (PCIT). Tot slot is er één erkende interventie die niet gericht is op ADHD, maar die wel effect op ADHD-gedrag blijkt te hebben (NJI, z.d. A). Dat is de interventie 'Taakspel', voor het vermeerderen van taakgericht gedrag en het verminderen van regel overtredend gedrag bij leerlingen in groep 4 tot 8 van het basisonderwijs.

Bijlage 12: Krantenartikel

Kinderen met adhd gedijen bij complimentjes

LAREN – Voor docenten en opvoeders kan het knap lastig zijn; een kind met adhd in je klas of in je huis. Toch pleit ontwikkelingspsycholoog en promovendus Sebastiaan DAVIS ervoor om milder te oordelen over dat beweeglijke kind. „Ze zijn zo druk omdat ze daarmee hun hersenen wakker houden. Als ze niet bewegen, gaan ze in de slaapstand.”

Vooraf voor lagereschool-docenten gaf Davis vorige week een cursus waarin hij de nieuwe inzichten over adhd uitlegde. Veel docenten ergeren zich enorm aan dat ene drukke kind in de klas dat de rest van het werk houdt. „Dat tikken en friemelen, ik kan er niet meer tegen”, verzucht iemand. „En die met autisme eraan raakt er ook door afgeleid.”

Davis: „Het enige wat echt helpt is het als een aandoening zien. Dat kind doet het niet om jou te treiteren. Begrijp wat er aan de hand is, zodat je je niet op hoeft te winden.”

• Een kind met adhd moet wel blijven bewegen.

GEËNCE-NEERDE FOTO: AKKE VAN ECK.



De beste leerstrategie voor kinderen met adhd is om de taak in stukjes op te knippen. Davis: „Dus niet tien sommen in één, maar drie. En dan per drie nakijken en een krul zetten. Ook moet er veel herhaald worden. Niet van 'ga terug naar je stoel en maak je werk af', maar 'ga terug naar

je stoel. Ga zitten. Pak je boek en begin bij hoofdstuk vier, som 3, je werk af te maken'. En dan het liefst nog het kind aankijken en even contact maken als de instructies worden gegeven. Anders landt het niet.”

Voor thuis geldt hetzelfde. Davis: „Tegen een kind met

adhd zeggen dat hij zijn kamer moet opruimen, heeft geen zin. Als je dan een uur later gaat kijken, zit hij een stripboekje te lezen en is er niks opgeruimd. Ook al is dat kind elf. Je moet mee helpen opruimen. Opruimen betekent dan: eerst deze la, dan die la en dan het bureaublad.”

Recent onderzoek heeft nieuw licht geworpen op de hersenaandoening. Davis: „80% van de kinderen met adhd presenteert onder het niveau, 30 tot 50% zelfs zeer ernstig. Verder blijken kinderen met adhd gevoeliger dan 'normale' kinderen voor beloning.

„Veel krullen, stickers en complimentjes dus”, zegt Davis, „deze kinderen groeien van complimentjes.”

Meer informatie over De minicursus 'Begrijp ADHD': www.opvoeddesk.nl.

(DvR)

De Telegraaf, Vrouw (11-02-2013)

Bron: (Telegraaf, 2013)