



ADHD: ALLE DAGEN HEEL DRUK!?

Nick van Aerle



Studentnummer: 2421097

Docenten: Jan van der Velde
Viola van den Berk

78V4M-AFOZ

Afstudeerrichting: Generiek (MA)

18 JANUARI 2019
FONTYS HOGESCHOLEN SOCIAL STUDIES

Samenvatting

De komst van de Wet passend onderwijs heeft gezorgd voor vele veranderingen binnen het onderwijs.

Onderwijsinstellingen dienen studenten met psychische en/of lichamelijke aandoeningen van een passende plek te voorzien, binnen het reguliere onderwijs als dat enigszins mogelijk is. Dit zorgt voor een bredere groep zorgstudenten en ook voor meer variatie in behoeften en mogelijkheden van deze studenten.

Vooraf de docenten hebben hierdoor te maken gekregen met een verhoogde werkdruk, omdat van hen verwacht wordt dat zij over de kennis en ervaring beschikken om afwijkende studenten te herkennen en dat zij hun behoeften kunnen signaleren, alsmede hen van de juiste ondersteuning kunnen voorzien (Rijksoverheid, 2018).

Echter geven professionals binnen onderwijsinstelling X, een mbo instelling te Helmond, aan dat zij kampen met enige handelingsverlegenheid, vooral richting studenten met de aandoening ADHD. Hierdoor ontstond de vraag in hoeverre de professionals binnen onderwijsinstelling X, met het oog op de Wet passend onderwijs, bekwaam zijn om de kern van de wet na te leven en deze studenten te herkennen alsmede hen van de juiste ondersteuning te voorzien. Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen óf er sprake is van handelingsverlegenheid en zo ja, welke kennis en vaardigheden men dan nodig heeft om deze handelingsverlegenheid te verminderen. Om dit gericht te kunnen onderzoeken is de volgende hoofdvraag opgesteld: *Wat hebben de professionals die werkzaam zijn binnen onderwijsinstelling X nodig aan kennis en vaardigheden om in hun begeleiding te voldoen aan de behoeften van studenten met ADHD?*

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is er een literatuuronderzoek gedaan en zijn er semigestructureerde interviews gehouden met relevante actoren binnen onderwijsinstelling X. Deze onderzoekseenheden of respondenten zijn geselecteerd op basis van een aantal relevante kenmerken, zoals leeftijd, werkervaring en opleidingsachtergrond.

Het is belangrijk voor de professionals binnen de onderwijsinstelling om regelmatig te communiceren met elkaar over zorgstudenten met ADHD om dit item 'levend' te houden. Dit voorkomt het creëren van blinde vlekken en het houdt de mate van bewustheid hoog. Het vragen van feedback aan zowel collega's als de studenten in kwestie is hier een goed voorbeeld van.

Daarnaast is het van groot belang dat de professionals handelen naar de speciaal voor de zorgstudenten opgestelde zorgplannen, die opgesteld worden door professionals uit het zorgteam, die zowel zorgstudenten begeleiden als de intakes verzorgen. De koppeling tussen het zorgteam en het onderwijsteam dient te worden aangescherpt.

Op basis van resultaten die voortvloeien uit dit onderzoek worden een aantal praktijkgerichte aanbevelingen gedaan die geïmplementeerd kunnen worden binnen de onderwijsinstelling, waaronder een andere vorm van de intakes, betere communicatie en het invoeren van maatwerktrajecten de belangrijkste zijn. Tot slot volgt er een aanbeveling gericht op een vervolgonderzoek die de mate van pedagogische veiligheid toetst.

Voorwoord

Voor u vind u het onderzoeksrapport ADHD: Alle Dagen Heel Druk?!. Een titel die met een knipoog verwijst naar het eentonige beeld dat de gemiddelde persoon heeft omtrent de aandoening ADHD. Het onderzoek heb ik mogen houden op dezelfde plaats als waar ik mijn jaarstage met succes heb doorlopen, onderwijsinstelling X te Helmond. Dit onderzoek vormt mijn afstudeeropdracht van de opleiding die ik volg, de social studies aan de Fontys te Eindhoven (FHSS). Het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen september 2018 en januari 2019, waarbij ik 2 dagen per week op de onderwijsinstelling aanwezig was. Daarvoor heb ik een jaar stage gelopen binnen deze instelling waarbij het mijn taak was om jongeren te begeleiden op het gebied van voornamelijk plannings maken, maar vaak speelden er allerlei onderliggende problemen waarmee ik hen hielp, zoals problemen in de thuissituatie. Deze jongeren waren allemaal tussen de 15 en 21 jaar, adolescenten dus. Ze volgde allemaal mbo onderwijs, een aantal niveau 3 en een aantal niveau 4. Het waren studenten met psychische aandoeningen, waarvan de meeste ADHD. De studenten zonder psychische aandoeningen hadden echter zeer vergelijkbare problemen waardoor het verleidelijk was om hen allemaal op dezelfde manier te begeleiden. Dit was het moment waarop ik voor het eerst merkte dat er wel degelijk een verschil aanwezig was, op verschillende gebieden. Het meest duidelijke was toch wel dat ADHD'ers langer nodig hadden om de planvaardigheden onder de knie te krijgen. Ook was er een verschil in behoeften tussen ADHD'ers en bijvoorbeeld autisten. Dit trok mijn aandacht en was voor mij ook de aanleiding om mijn afstudeeropdracht binnen de onderwijsinstelling te gaan doen.

De meerderheid van de professionals binnen de onderwijsinstelling hebben een andere opleidingsachtergrond dan mij. Dit resulteerde dikwijls in visie en meningsverschillen over dezelfde casus. Hier heb ik in de praktijk ervaring opgedaan op het gebied waar op onze opleiding zoveel aandacht aan besteedt wordt: namelijk het hebben van verschillende 'brillen'. Het leek erop dat de professionals slechts een bril gebruikte, namelijk de didactische. Hierdoor ben ik me gaan afvragen op wat voor manier zij de behoeften en mogelijkheden van vooral ADHD'ers tegemoet zouden komen. Het was daarom noodzakelijk om te onderzoeken hoe het momenteel gaat en wat ze eventueel nog nodig hebben om dit te optimaliseren.

Ik ben dankbaar voor het feit dat ik de mogelijkheid heb gekregen om mijn afstudeeronderzoek te richten op iets wat mijn interesse had en voor het feit dat ik dit mocht doen op mijn jaarstageplaats. Ik wil daarom Peter bedanken voor deze kans, ik noem hem bij voornaam vanwege anonimiteit redenen. Ook wil ik hem bedanken voor alle tijd en energie die hij stopte in de voortgang van mijn afstudeeronderzoek, alle tips die ik van hem heb mogen ontvangen en voor het verstrekken van de verificatie.

Verder wil ik alle respondenten bedanken en in het bijzonder de sleutelinformant die mij informatie van onschatbare waarde heeft verstrekt met het oog op mijn onderzoek en mij verder in contact heeft gebracht met een medewerkster van de Fontys in Eindhoven die op dit moment aan het experimenteren zijn met begeleidingsmethoden voor studenten met ADHD, waarmee ik ook een gesprek heb gevoerd. Haar wil ik ook graag bedanken voor alle informatie en inzichten die ik daardoor verkreeg.

Als laatste professional wil ik de medewerkster van Spectrum Brabant bedanken voor haar tijd en hulp bij het samenstellen van de topiclijst.

Verder wil ik graag alle docenten van Fontys bedanken die ons door de jaren heen met veel professionalisme, kennis en enthousiasme hebben gedoceerd. In het kader van de afstudeeropdracht nog een extra dank aan Jan en

Viola die ons hebben begeleid dit laatste half jaar.

Als laatste wil ik in mijn privésfeer mijn vriendin en (schoon-)ouders bedanken die mij van veel steun en hulp hebben voorzien tijdens mijn afstudeerperiode.

Met vriendelijke groet,

Nick van Aerle

16 januari 2019, Helmond

Inhoud

Samenvatting	1
Voorwoord	2
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets.....	7
1.1. De probleemanalyse	7
1.2. Probleemstelling en verificatie.....	11
1.3. Onderzoeksdoelstelling	12
1.4. De hoofdvraag en de deelvragen.....	12
1.5. De begripsafbakening.....	12
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	14
Hoofdstuk 3: Methodologie.....	20
3.1. Onderzoekspopulatie en steekproef.....	20
3.2. Dataverzamelingsmethode.....	22
3.3. Het meetinstrument	22
3.4. De data-analyse	23
3.5. Ethische verantwoording	24
Hoofdstuk 4: Resultaten	25
Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen.....	33
Hoofdstuk 6: Discussie	39
6.1. Betekenis en bruikbaarheid.....	39
6.2. Sterkte- en zwakteanalyse.....	40
Literatuurlijst	42
Bijlagen	47

Inleiding

De maatschappij waarin we leven is constant in beweging. Wanneer er specifiek wordt gesproken over ‘een’ maatschappij, wordt bedoeld op de grootste sociale eenheid waartoe mensen behoren: oftewel een samenleving (Wilterdink & van Heerikhuizen, 2012).

Onderwijsinstellingen fungeren tegenwoordig als ‘het cement’ van de samenleving. Hier leggen mensen de basis voor hun toekomst, waarin het de bedoeling is dat ze hun steentje gaan bijdragen aan onze samenleving. Unicef verwoordt het heel mooi: *‘Onderwijs is de sleutel voor de ontwikkeling van een kind én van de samenleving. Een kind dat goed onderwijs krijgt, krijgt kansen voor de toekomst. Daarom heeft ieder kind recht op goed onderwijs, overal en altijd’* (Unicef, 2018). Het is daarom vanzelfsprekend belangrijk dat ook de onderwijsinstellingen in beweging blijven en zich blijven ontwikkelen.

De rijksoverheid heeft onderwijs en de kwaliteit ervan dan ook hoog in het vaandel staan.

De taakomschrijving van professionals in het onderwijs omvat meer dan alleen het overdragen van kennis, het zijn generalisten. Dit houdt in dat er meer van de professionals wordt verwacht, maar wat precies? Waar ligt de grens tussen onderwijs en hulpverlening? Dit zijn vragen die op onderwijsinstelling X ter sprake zijn gekomen na de intrede van de Wet passend onderwijs. Deze wet ziet erop toe dat alle studenten een plek krijgen op een school die past bij hun kwaliteiten en mogelijkheden. Onderwijsinstellingen moeten wanneer noodzakelijk, zoals bij studenten met gedragsproblemen of psychische aandoeningen, oftewel zorgstudenten, extra begeleiding en een passende onderwijsplek bieden (Rijksoverheid, 2018).

Binnen onderwijsinstelling X is onderzoek gedaan naar verschillende gedrags- en leerproblemen en er zijn verschillende specialisten in dienst. Maar in hoeverre zijn docenten, die dagelijks met zorgstudenten te maken hebben, bekwaam in de omgang met deze studenten?

De diagnose Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (hierna: ADHD) is de meest voorkomende psychische aandoening. Het aantal recepten voor medicatie is verviervoudigd(!) (Kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018).

De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, ofwel de NVvP, zegt dat de stijging van het aantal jongeren met ADHD gezocht moet worden in de maatschappelijke ontwikkelingen. Volgens hen heeft de diagnose ADHD vooral te maken met de prikkelrijke samenleving waarin we momenteel leven (GGZ Nieuws, 2015).

Bovenstaande vormde de aanleiding om onderzoek te doen naar ADHD binnen de onderwijsinstelling. De vraag is wat docenten die werkzaam zijn binnen onderwijsinstelling X nodig hebben aan kennis en vaardigheden om hun begeleiding optimaal aan te laten sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van studenten met ADHD. Onderwijsinstelling X is een onderwijsinstelling die een breed scala aan opleidingen aanbiedt op middelbaar beroepsonderwijs (hierna: mbo) niveau.

De onderzoeker heeft een jaar lang in de rol van stagiaire meegedraaid binnen deze onderwijsinstelling en destijds is naar voren gekomen dat er sprake lijkt te zijn van een zekere handelingsverlegenheid van de professionals ten opzichte van studenten met ADHD. Uit ander onderzoek blijkt dat studenten die meer aandacht vereisen voor stress kunnen zorgen bij professionals wanneer er sprake is van handelingsverlegenheid. Docenten tonen globaal gezien 4 stressreacties wanneer studenten probleemgedrag vertonen: twijfelen aan het eigen functioneren, verlies van plezier, verstoring van de onderwijssituatie en frustratie in de omgang met ouders

(Onderwijsraad, 2010). In dit verslag wordt beschreven hoe dit alles terugkomt binnen de muren van onderwijsinstelling X.

De opbouw van het onderzoeksverslag.

In hoofdstuk 1 wordt de context en de probleemschets beschreven. Hierin komen de probleemanalyse alsmede de probleemstelling aan bod, waarin dieper wordt ingegaan op de wet- en regelgeving vanuit de overheid, met name de Wet passend onderwijs. Daarnaast wordt beschreven wat de invloed van deze wet is op de professionals en de studenten binnen onderwijsinstelling X. Verder wordt hierin de doelstelling van dit onderzoek benoemd en worden er hoofd- en deelvragen beschreven. Als laatste volgen een verificatie en een begripsafbakening.

Hoofdstuk 2 bevat een theoretisch kader met relevante literatuur dat tevens de basis vormt voor dit onderzoek. Er wordt ingezoomd op de kenmerken en effecten van ADHD op school en de directe omgeving van de studenten met ADHD. Ook wordt er gekeken naar de ontwikkeling van adolescenten zonder ADHD.

Hoofdstuk 3 betreft de methodologie. Hierin wordt beschreven welke methoden er zijn gebruikt om data te verzamelen voor dit onderzoek. Er zijn in totaal 10 professionals geïnterviewd voor dit onderzoek. In dit hoofdstuk wordt beschreven welke criteria gehanteerd worden bij het selecteren van respondenten.

In hoofdstuk 4 worden de resultaten van het onderzoek en de interviews per deelvraag beschreven.

In hoofdstuk 5 worden de conclusies beschreven en de hoofd- en deelvragen beantwoordt. Verder worden er aanbevelingen beschreven die voortkomen uit het onderzoek.

Het onderzoek en de conclusies zijn vooral gericht op kennisuitbreiding, met als doel het verder professionaliseren van de professionals die werkzaam zijn binnen onderwijsinstelling X.

Hoofdstuk 6 omvat kritische noten die betrekking hebben op dit onderzoek. Na hoofdstuk 6 volgt de literatuurlijst, met als laatste de bijlagen.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In paragraaf 1.1 wordt het gevonden probleem op micro-, meso- en macroniveau beschreven. Het macroniveau heeft betrekking op de maatschappij en de overheid. De politieke ontwikkelingen en de verwachtingen van de maatschappij zullen hier onder andere in voor komen. Het mesoniveau is gericht op de organisatie die in dit onderzoek ‘onderwijsinstelling X’ genoemd wordt. Hier wordt onder andere beschreven wat de effecten zijn van wat in het macro gedeelte wordt beschreven op de onderwijsinstelling en haar medewerkers. Het microniveau heeft betrekking op de student met de diagnose ADHD. In het verlengde van dit hoofdstuk kunt u in bijlage 3 een extra toevoeging vinden over het VN verdrag.

1.1. De probleemanalyse

Om de verslaglegging van dit onderzoek zo lezersvriendelijk mogelijk te maken, wordt het onderzoek beschreven in zowel aparte hoofdstukken als (sub)paragrafen. Subparagraaf 1.1.1 omschrijft de probleemanalyse op macroniveau, 1.1.2 op mesoniveau en 1.1.3 op microniveau.

1.1.1: De Nederlandse maatschappij en wet- en regelgeving

Rijksoverheid en de gemeente

Er zijn de laatste jaren veel verschuivingen geweest binnen de sector zorg en welzijn. De Rijksoverheid wil de zelfredzaamheid van de mensen vergroten. Er is sprake van decentralisatie in het sociaal domein.

Globaal gezien zijn er drie transities binnen dit sociaal domein, te weten de Participatiewet, de Jeugdwet en de verandering van de Algemene Wet bijzondere ziektekosten (Awbz) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De decentralisatie van de zorg, dat ook onderdeel is van de transities binnen het sociaal domein, heeft als gevolg dat de gemeenten verantwoordelijk zijn geworden voor taken die voorheen de verantwoordelijkheid waren van de overheid (Rijksoverheid, z.j.) Echter blijft de overheid met haar ministeries hetgeen dat de lijnen uit zet binnen ons land.

Zo is het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap(hierna: OCW) verantwoordelijk voor de kwaliteit van de onderwijsinstellingen binnen Nederland. Het OCW wil dat iedereen goed onderwijs volgt en zich zo voorbereidt op zelfstandigheid en verantwoordelijkheid in de samenleving. Men moet immers (zoveel mogelijk) op eigen benen kunnen staan en een steentje kunnen bijdragen aan de samenleving.

De Inspectie van het Onderwijs houdt toezicht op de kwaliteit van het onderwijs, maar in eerste instantie zijn onderwijsinstellingen zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van het onderwijs en daarmee ook voor de manier waarop deze gewaarborgd wordt. Verder stimuleert de inspectie de onderwijsinstellingen initiatieven te nemen om de kwaliteit te verbeteren (Rijksoverheid, 2018). De manier waarop bovenstaande structuur is gerealiseerd is een van de vele gedecentraliseerde taken vanuit de overheid.

Voor dit onderzoek is vooral de Jeugdwet relevant. Hierdoor is de gemeente verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg voor de jeugd. In deze wet is vastgelegd dat de gemeente een samenhangend beleid moet realiseren dat eens in de vier jaar wordt vastgelegd in een zogenaamd gemeentelijk jeugdplan. Dit bevat onder andere de visie van de gemeente, de uitvoering van het beleid en de beoogde uitkomsten.

Verder werken scholen in dezelfde regio samen in een samenwerkingsverband.

In de Wet passend onderwijs staat dat deze samenwerkingsverbanden een ondersteuningsplan moeten opstellen. Dit ondersteuningsplan moet verplicht worden afgestemd op het beleidsplan over jeugdhulp van de gemeente (Nederlands Jeugdinstituut, 2018). Echter lijken er onduidelijkheden te bestaan over de ‘grens’ tussen onderwijs en hulpverlening in de praktijk.

Wet passend onderwijs

De overheid wil dat iedere student een plek krijgt die past bij zijn/haar kwaliteiten en mogelijkheden. Om dit te realiseren is de Wet passend onderwijs ontworpen, die als doel heeft dat ieder persoon het maximale uit zichzelf haalt (Rijksoverheid, 2018).

Het streven is dat studenten uitsluitend naar speciaal onderwijs gaan wanneer intensieve begeleiding nodig is. Scholen krijgen daarom de mogelijkheden om ondersteuning op maat te bieden, waarbij de onderwijsbehoeften van de student bepalend zijn en niet de beperkingen.

De invoering van het passend onderwijs leidde tot veel kritiek. Men vroeg zich af of het reguliere onderwijs er wel klaar voor was om studenten extra ondersteuning te bieden, zeker vanwege het feit dat het onderwijs ook te maken heeft met bezuinigingen. Daarnaast waren er geluiden van mensen en organisaties die stelden dat passend onderwijs juist niet in overeenstemming is met het VN-verdrag handicap (zie bijlage 3). Hierin staat dat ieder kind recht heeft op inclusief onderwijs en een systeem waarin speciaal onderwijs bestaat náást regulier onderwijs zou volgens hen in strijd met dit beginsel zijn (College voor de Rechten van de mens, z.j.).

De kinderombudsman signaleerde in 2015 dat het passend onderwijs nog niet de uitkomst opleverde waar het voor gecreëerd was. Er waren nog veel thuiszitters en jongeren die geen passende vorm van onderwijs konden krijgen. Er zijn meerdere knelpunten die hij constateerde, waaronder het feit dat de student niet centraal stond. Scholen namen besluiten over zowel toelating op- als verwijdering van- de opleiding op basis van financiële belangen of op basis van een dossier dat soms niet eens compleet was. De kinderombudsman kwam tot de conclusie dat er een omslag nodig was vanuit de onderwijsinstellingen (De Nationale ombudsman, 2015).

Er zijn er nog steeds +- 4000 thuiszitters waarvan bijna de helft (1700) een verklaring heeft waarop staat dat ze helemaal niet meer naar school hoeven (NOS, 2018). De definitie van ‘thuiszitters’ is: studenten die langer dan drie maanden geen onderwijs ontvangen. Het streven van het kabinet is om ervoor te zorgen dat er in 2020 geen enkele thuiszitter meer is in Nederland. Het aantal thuiszitters tussen het schooljaar 2015/2016 en het moment van schrijven is gelijk gebleven (NOS, 2018).

ADHD en het onderwijs

Op de website van Stichting AutiPassendOnderwijs Utrecht (2018) valt op te maken dat er een stijgende lijn zit in het aantal thuiszitters dat vrijstelling van de leerplicht heeft, op basis van lichamelijke en/of psychische gronden. Na onderzoek in opdracht van het Trimbos Instituut blijkt dat zowel op het vmbo-b, vmbo-t, havo én vwo ‘hyperactiviteit’ de meest voorkomende psychische klacht is (Rijksoverheid, 2019).

Het komt regelmatig voor dat signalen van ADHD als eerste worden opgemerkt in het onderwijs. Ouders hebben desondanks vaak al eerder aan de bel getrokken vanwege ongerustheid om het gedrag van hun kind, maar werden gerustgesteld: jongeren kunnen nu eenmaal druk zijn. ADHD komt pas vaak echt aan het licht doordat het onderwijs bepaalde vaardigheden en verwachtingen eist die een persoon met ADHD vaak niet kan

waarmaken. Samenwerking tussen ouders en een onderwijsinstelling zijn enorm belangrijk, onder andere juist om onrealistische verwachtingen te voorkomen. Zo kan een leerling met ADHD vaak veel minder rustig en minder geconcentreerd werken.

De onderwijsinstelling is er echter wel voor verantwoordelijk om te zorgen voor ondersteuning wanneer dit nodig wordt geacht. Iedere onderwijsinstelling krijgt een vast geldbedrag voor het onderwijs aan een leerling. Verder krijgt de onderwijsinstelling een deel van het landelijk budget voor extra ondersteuning. De nieuwe Jeugdwet en het passend onderwijs zorgen ervoor dat de aansluiting van onderwijs en zorg als vanzelfsprekend kan worden beschouwd. Er wordt tenslotte gekeken naar wat de leerling nodig heeft en niet alleen naar de diagnose ADHD (Balans, 2018). De leerling staat centraal, dit betekent dat docenten hun manier van lesgeven en hun begeleiding moeten afstemmen op de behoeften en mogelijkheden van de student.

De centrale positie van studenten vergt veel van onderwijsinstellingen, zowel op pedagogisch als didactisch gebied. De professional kan zich gaan irriteren aan de student omdat de student niet aan de verwachtingen van de professional kan voldoen. Het gevolg hiervan kan zijn dat de professional de student gaat negeren, waardoor de student zich op zijn beurt afsluit en zich juist nog minder van de professional gaat aantrekken (Balans, 2018). Uiteindelijk kunnen dit soort problematieken leiden tot vroegtijdig schoolverlaters, waarbij zowel de school als de gemeente de taak heeft om dit te bestrijden (Ingrado, z.j.).

1.1.2. Onderwijsinstelling X en de jeugdhulpverlening

Onderwijsinstellingen hebben de plicht om in het kader van passend onderwijs iedere student de ondersteuning en zorg te bieden die nodig is opdat de student het onderwijs goed kan volgen. Echter blijkt dat er tussen de jeugdhulp van de gemeente en de ondersteuning vanuit de onderwijsinstelling een grijs gebied ligt (Radar, z.j.). Binnen onderwijsinstelling X is dit waarneembaar doordat er geen duidelijke grenzen bestaan. Wanneer stopt de verantwoordelijkheid van de school en gaat de externe hulpverlening van start?

Daarnaast is er een verschil in het doel van de jeugdhulpverlening en het onderwijs. Onderwijs is de geregelde overdracht van kennis of vaardigheden (van Dale, 2018), terwijl de definitie van jeugdhulp de ondersteuning van, en hulp en zorg (niet zijnde preventie) aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van-of omgaan met- de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders is (Kwaliteitsregister Jeugd, z.j.). In de praktijk kunnen deze verschillen in doelen leiden tot praktische problemen. Zo hebben studenten met ADHD recht op hetzelfde onderwijs als iedere andere student. De onderwijsinstelling moet dan natuurlijk wel de nodige ondersteuning kunnen bieden.

Onderwijsinstelling X

Onderwijsinstelling X te Helmond is een mbo school die een brede variatie aan opleidingen biedt. De opleidingen zijn vooral gericht op de beroepspraktijk. Onderwijsinstelling X zorgt ervoor dat het onderwijs maximaal aansluit bij wat de arbeidsmarkt vraagt van haar (toekomstige) medewerkers. De onderwijsinstelling werkt dan ook nauw samen met bedrijven in de regio. Bij iedere mbo opleiding krijgen de studenten op den duur te maken met stageperiodes, oftewel de beroepspraktijkvorming (Hierna: BPV) (ROC Ter AA, 2018). Zoals een persoon met ADHD op school niet altijd aan de verwachtingen kan voldoen, bestaat de kans dat hier ook sprake

van is op een stageplaats. Het is van belang dat de docent weet welke werkzaamheden de student met ADHD moet gaan uitvoeren op zijn stageplaats zodat er indien nodig extra afspraken gemaakt kunnen worden. Dit vergt ook evaluaties op den duur (Balans, 2018).

De BPV is een belangrijk onderdeel binnen de opleidingen. Om uiteindelijk het diploma te behalen, dient men de BPV met een voldoende te hebben afgesloten.

Op de onderwijsinstelling worden zowel BOL (dagopleiding) als BBL (werken en leren) varianten aangeboden. Er zijn verder vier verschillende niveaus, te weten niveau 1 (de zogenaamde Entree opleidingen), niveau 2 (basisberoepsopleiding), deze opleiding geldt als startkwalificatie. Niveau 3, de vakopleiding en niveau 4, de middenkader- of specialistenopleiding. De studieduur is onder andere afhankelijk van het tempo waarmee je de benodigde resultaten haalt (ROC Ter AA, 2018).

Toelatingsrecht en onderwijsinstelling X

Sinds 1 augustus 2017 is het toelatingsrecht ingevoerd. Dit valt onder de Wet vroegtijdige aanmelddatum en toelatingsrecht tot het mbo. Iedere student die zich vóór 1 april aanmeldt voor een of meer beroepsopleidingen heeft het recht toegelaten te worden tot de opleiding van zijn of haar voorkeur. Het ministerie van OCW wil met deze wet bereiken dat de overgang van het voortgezet onderwijs naar het mbo soepeler verloopt. In feite worden de studenten automatisch geaccepteerd door de opleiding van hun keuze, wanneer ze voldoen aan de vooropleidingseisen. Wel is er een verplichte intake die de onderwijsinstelling naar eigen inzicht mag inrichten. Scholen mogen studenten niet langer weigeren op basis van (vermoedelijke) tekortkomingen en dergelijke. De student heeft verder recht op vrijblijvend studiekeuze advies.

De MBO Raad (2018) heeft tijdens deze wetsaankomst verschillende punten van bezwaar aangedragen. De meest relevante voor dit onderzoek is het feit dat deze wet erop toeziet dat het plaatsen van studenten in opleidingen waar ze een reële kans maken om hun diploma te behalen, ondergeschikt is geworden aan de wens van de student om zélf een opleiding te kunnen kiezen, ook tegen het advies van de school in. De volledige verantwoordelijkheid komt op deze manier bij de student te liggen (MBO Raad, 2018).

Dit toelatingsrecht is van kracht sinds schooljaar 2018/2019. Een onderdeel van dit toelatingsrecht is het bindend studieadvies (hierna: BSA). Er kan een negatief BSA gegeven worden aan studenten die geen voldoende studievorderingen maken. Het potentiële gevaar hiervan is dat jongeren via deze maatregel een opleiding via de ‘achterdeur’ verlaten om vervolgens uit het zicht te verdwijnen. Een negatief BSA zorgt er namelijk voor dat de student van de opleiding wordt uitgeschreven (Balans, 2018).

1.1.3. De professionals in het onderwijs.

Sinds 1 augustus 2017 wordt het beroep van docent door de Wet beroep leraar en lerarenregister beschermd. De wet ziet er vooral op toe dat de kwaliteit van het beroep voor docenten wordt gewaarborgd, een belangrijk deel hiervan is dat docenten meer ruimte en zeggenschap krijgen in de uitoefening van hun beroep. Deze wet omschrijft het beroep ‘docent’ globaal op 3 processen: de eerste is het vakinhoudelijk proces, oftewel de inhoud van het onderwijs. Het tweede is het vakdidactisch proces, oftewel de manier waarop studenten die inhoud leren. Het derde en laatste proces is het pedagogisch proces, oftewel het leerklimaat binnen de school. Docenten zijn verantwoordelijk voor de bovenstaande processen (Rijksoverheid, 2018).

Hoewel dit in de wet duidelijk wordt uitgelegd en er op het eerste gezicht geen aanleiding lijkt te zijn om aan te

nemen dat docenten in het werkveld tegen enige problematieken aanlopen, blijkt uit een onderzoek van het expertisecentrum beroepsonderwijs dat bijna 80% van hun respondenten aangeeft te weinig tijd te hebben voor het uitvoeren van alle taken. De docenten geven aan dat als er problemen zijn met studenten, zij te weinig tijd hebben om hun overige taken goed uit te voeren (78.1% van de respondenten) (Expertisecentrum Beroepsonderwijs, 2017). In de praktijk heeft de onderzoeker ondervonden dat het voor komt dat er studenten zijn die door het jaar heen weinig tot geen voortgang laten zien en ook andere professionals werkend binnen onderwijsinstelling X hebben dit geconstateerd en geuit. Het gevaar van een negatieve spiraal zit dan in een klein hoekje, wat kan leiden tot wrijving tussen professionals onderling, maar ook naar studenten toe.

1.2. Probleemstelling en verificatie

In deze paragraaf wordt de probleemstelling beschreven en daarna volgt de verificatie op basis van een gesprek met de teamleider van team X binnen onderwijsinstelling X.

1.2.1. De probleemstelling

De vele veranderingen binnen onze maatschappij hebben gezorgd voor de intrede van een aantal nieuwe wetten. De komst van het passend onderwijs en het toelatingsrecht hebben ervoor gezorgd dat docenten in het onderwijs te maken hebben gekregen met verhoogde werkdruk en meer gevarieerde problematieken in de klaslokalen. Professionals binnen onderwijsinstelling X geven aan over onvoldoende kennis en/of vaardigheden te beschikken om zorgstudenten met de diagnose ADHD adequaat te kunnen begeleiden. Onderwijsinstellingen en haar professionals dienen hun begeleiding volgens de wet af te stemmen op de behoeften en mogelijkheden van iedere student. De overheid wil het aantal thuiszitters naar 0 verlagen binnen 2 jaar, om dit te realiseren dient iedere onderwijsinstelling zichzelf dusdanig te ontwikkelen dat de benodigde kennis en vaardigheden om een goede onderwijssituatie te kunnen realiseren aanwezig zijn binnen de instelling. O.a. om uitvallers te voorkomen. Binnen onderwijsinstelling X is er vooral handelingsverlegenheid van professionals met betrekking tot de diagnose ADHD. Het onderzoek is hierop afgestemd.

1.2.2. Verificatie

In deze paragraaf vind u de verificatie. Deze heeft vorm gekregen door de teamleider van de afdeling X binnen onderwijsinstelling X, die de onderzoeker heeft begeleid en geassisteerd tijdens de onderzoeksperiode. De heer X heeft onderstaande uitgetypt ter verificatie van de probleemstelling.

‘Helmond, 23 oktober 2018

Nick heeft in overleg met de teamleider Dienst Intake & Begeleiding en mij gesproken over mogelijke onderzoeksrichtingen in het domein waar hij in wil afstuderen. Wij zien als mbo-instelling dat op het gebied van ADHD nog een wereld te winnen valt waar het gaat om praktische informatievoorziening voor onderwijsgegenden en begeleiders rondom het onderwijsproces. Het is in deze zin ook heel noodzakelijk dat Nick gaat onderzoeken welke handvatten de professionals nodig denken te hebben om van daaruit iets praktisch te ontwikkelen waar zij mee uit de voeten kunnen. Als mbo-instelling hebben we een veelheid in variatie op het

gebied van begeleidingsvraagstukken. Nick zal met zijn onderzoek ons spiegelen op wat wij op dit moment doen, en wellicht wat we ook nog kunnen verbeteren. Geheel in lijn met onze missie en visie op leren checkt Nick vanuit onze student. Wat heeft deze nodig? En hoe kunnen wij daar op aansluiten? Om de antwoorden vervolgens gestructureerd om te bouwen naar een praktisch handvat voor onze professional.

De heer X, teamleider Onderwijs & Kinderopvang College''

1.3. Onderzoeksdoelstelling

Het doel van dit onderzoek is kennisuitbreiding en meer inzichten te verkrijgen over wat professionals, werkzaam binnen onderwijsinstelling X te Helmond, nodig hebben aan kennis en vaardigheden om hun begeleiding optimaal te laten aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van studenten met de diagnose ADHD.

1.4. De hoofdvraag en de deelvragen

De (hoofd)vraagstelling van dit onderzoek luidt: Wat hebben de professionals die werkzaam zijn binnen onderwijsinstelling X nodig aan kennis en vaardigheden om in hun begeleiding te voldoen aan de behoeften van studenten met ADHD?

In totaal heeft de onderzoeker 3 deelvragen geformuleerd die bijdragen aan het kunnen beantwoorden van de vraagstelling. Deze luiden als volgt:

1. Welke handvatten hebben de professionals nodig om studenten met ADHD te kunnen begeleiden?
2. Hoe gaat onderwijsinstelling X op dit moment om met studenten met ADHD?
3. Wat voor behoeften hebben de studenten en professionals met betrekking tot de begeleiding van studenten met ADHD?

1.5. De begripsafbakening

Hieronder staan de belangrijkste en meest relevante termen uit de hoofdvraag en de deelvragen afgebakend.

*** Handvatten** → Hiermee wordt kennis en vaardigheden over de diagnose ADHD bedoeld. Deze kennis en vaardigheden moeten kunnen bijdragen aan een optimale begeleiding van de studenten met de diagnose ADHD.

*** Professionals** → Dit betreft zowel de leerkrachten als overige werknemers binnen onderwijsinstelling X die te maken (kunnen) hebben met studenten met ADHD.

*** (Behoeften van) studenten met ADHD** → Dit betreft de studenten die gediagnosticeerd zijn met de aandoening ADHD. Deze aandoening wordt gediagnosticeerd aan de hand van een aantal criteria uit het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, kortweg de DSM (ADHD Centraal, 2018). Dit is bij de

studenten in kwestie ook daadwerkelijk vastgelegd in de onderwijsovereenkomst. Met behoeften wordt de mate van aandacht die deze studenten nodig hebben bedoeld. Dit kan gericht zijn op de (leer)omgeving, structuur, (persoonlijke) aandacht, reglementen e.d. zijn.

* **Begeleiden** → Hiermee wordt de manier waarop de professionals omgaan met de studenten met ADHD, zowel in het klaslokaal als tijdens persoonlijke gesprekken e.d.

* **Onderwijsinstelling X** → Dit betreft een school die gericht is op beroepsonderwijs (op middelbaar niveau). Er wordt op deze instelling gericht op het voorbereiden van haar studenten op de arbeidsmarkt. Deze instelling onderscheidt zich door een persoonlijke manier van werken en gerichtheid op kwaliteit (ROC Ter Aa, 2018).

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

2.1. Verantwoording keuzes

Dit onderzoek vooral gericht op de kennis en vaardigheden die nodig zijn in het begeleiden van studenten met ADHD. Dit theoretisch kader dient als referentiekader en informatiebron, wat ook gebruik wordt als basis van de interviews verderop in dit onderzoeksverslag. In paragraaf 2.2 wordt de doelgroep adolescenten beschreven en haar voornaamste kenmerken. In paragraaf 2.3 wordt ingezoomd op wat ADHD precies inhoudt. In paragraaf 2.4 word verder ingegaan op adolescenten mét de diagnose ADHD, een combinatie van paragraaf 2.2 en 2.3. Er is specifiek gekozen om de ‘reguliere’ adolescent en de adolescent met de diagnose ADHD met alle kenmerken te beschrijven om een beter beeld van beide doelgroepen te creëren voor de lezer. Daarnaast is het van essentieel belang om duidelijk te krijgen wat de voornaamste verschillen zijn tussen de ‘reguliere’ adolescent en de adolescent met ADHD. Paragraaf 2.5 beschrijft de medicatie. In bijlage 4 staat een voorbeeld methodiek beschreven, wat eventueel als referentiekader kan worden gebruikt in een later stadium van het onderzoek.

2.2. Adolescenten

De doelgroep ‘studenten’ binnen onderwijsinstelling X vallen allemaal onder de categorie adolescenten. Adolescenten zijn jongeren tussen de 10 en ongeveer 21 jaar. De adolescentie staat zoals algemeen bekend garant voor veranderingen die waarneembaar zijn bij iedere adolescent, zij het op veel verschillende manieren. Deze veranderingen vinden plaats op zowel psychologisch gebied, als op het gebied van attitude en gedrag. Omdat de adolescentie op zich al een fase is waarin men zich anders gaat gedragen en men andere interesses en prioriteiten heeft, is het voor dit onderzoek relevant om te weten wát deze veranderingen inhouden, om deze mogelijke alternatieve gedragingen niet te verwarren met het gedrag van een persoon met de diagnose ADHD.

Attitude & gedrag

Tijdens de adolescentie zijn er veel veranderingen in de attitude bij de mens waarneembaar. Zo krijgt men o.a. te maken met stemmingswisselingen en het ‘losmaken’ van ouders, de adolescent gaat steeds meer op zijn eigen benen staan. Ze leren zelfstandig te zijn en verantwoordelijkheid te nemen (Hersenstichting, 2018). Crone (2008) beschrijft dat het ondoordachte gedrag van adolescenten eerder een kenmerk van een ontwikkelingsfase dan een maatschappelijke ontwikkeling is.

Daarnaast heeft de adolescent te maken met het egocentrisme, dit komt tot uiting in het zogenaamde ‘denkbeeldige publiek’ (Elkind, 1967 zoals beschreven in Confidence, z.j.) De jongere heeft hierbij het gevoel dat hij het middelpunt van de aandacht is en daarbij heeft hij het idee dat hij bekeken wordt door andere personen, m.b.t. kleding, uiterlijk e.d. (Confidence, z.j.). Het gedrag van de adolescent past zich hier ook naar aan. Adolescenten willen dan ook vaak niet opvallen en ze handelen impulsief. Ze experimenteren met veel dingen en nemen hierin ook veel risico’s. Tijdens de late adolescentie stellen ze zich vaak verantwoordelijker op, omdat de eigen identiteitsontwikkeling zich in een verder stadium bevindt.

Ander veel voorkomend gedrag van adolescenten is dat de adolescent vaak zélf beslissingen wil nemen en meer behoefte aan ruimte heeft. Hierbij houdt de adolescent altijd rekening met de mate van populariteit, wat een grote uitdaging vormt voor adolescenten (Crone, 2008). Ze zijn in feite bezig met het socialiseren, met hun eigen 'ik' te vinden en hun plekje in de maatschappij. Dit is allemaal nog wel in een zeer vroeg stadium. Socialisatie betekent het omgaan met vrienden en de omgeving. In de beleving van een adolescent is dit het allerbelangrijkste (van Lent, 2011).

Verder is het vrijwel onmogelijk om het gedrag van de adolescent enigszins te beïnvloeden omdat de hersengroei nog niet voldoet aan de volwassen eigenschappen die nodig zijn om informatie rationeel te verwerken.

Onderwijsinstellingen stemmen zich van nature af op disciplinaire maatregelen, dit blijkt zinloos te zijn.

Adolescenten zijn uiterst gevoelig voor introjecten en zij doen er juist alles aan om daar afstand van te nemen in hun gedrag. Dit is ook de oorzaak van de vaak moeilijke band tussen adolescenten en hun ouders (van Lent, 2011).

Psychologie

Gedrag is waarneembaar maar wordt aangestuurd door de hersenen. De hersenen zijn tijdens de adolescentie volop in ontwikkeling. Bij meisjes begint de adolescentie rond het 10^e levensjaar, bij jongens ongeveer op hun 11,5^e levensjaar. De adolescentie loopt gemiddeld tot ongeveer het 21^e levensjaar, op dat moment stabiliseren de hormonale veranderingen.

Gebieden in de hersenen worden meer geprikkeld door het vrijkomen van extra dopamine en is in feite verantwoordelijk voor wanneer de adolescentie bij een mens begint. Bij sommige jongeren begint de toename van dopamine eerder dan bij anderen. Hierdoor experimenteert de ene jongere (bijvoorbeeld) eerder met drugs of alcohol dan de andere (Crone, 2008).

De amygdala is het regelcentrum van emoties en is gelegen in het centrum van de hersenen. De amygdala staat o.a. in verbinding met de orbitofrontale cortex die belangrijk is bij het maken van beslissingen en planningen (Hersenstichting, 2018). De frontaalkwabben zijn betrokken bij sociale en emotionele gedragingen. Tijdens de adolescentie zijn deze kwabben, net als de overige hersendelen, nog niet volledig ontwikkeld. Informatie wordt via de amygdala verwerkt en niet door de rationelere frontaalkwab, zoals bij volwassenen wel het geval is.

Hierdoor is hun reactie emotioneler (Zimbardo, Johnson & McCann, 2009).

De ontwikkeling van de hersenen loopt door tot (minstens) het 25^e levensjaar. De emotionele gebieden ontwikkelen zich dus eerder dan de rationele gebieden, daar komt bij kijken dat de emotionele gebieden extra worden geprikkeld door hormonen. De rationele gebieden zijn niet ver genoeg ontwikkeld om deze extra prikkels te filteren en hiermee rationeel om te gaan. De hersenen zijn dus in onbalans en dit uit zich in het gedrag. Kortom: de prefrontale cortex en de amygdala, die samen 'verantwoordelijk' zijn voor de controle en emoties, zijn tijdens de adolescentie dus eerder emotioneel dan rationeel.

Doordat de hersenen nog niet volledig ontwikkeld zijn leven de adolescenten in het hier en nu. De prefrontale cortex is pas volgroeit vanaf het 20^e levensjaar en speelt een cruciale rol in het maken van beslissingen en planningen. De belangrijkste rol van de prefrontale cortex hierin is wederom relativeren. Als de prefrontale cortex nog niet volgroeid en volledig ontwikkeld is, worden gedachten direct omgezet in daden zonder daarbij de gevolgen te overzien. Een andere winding van de prefrontale cortex, de prefrontale associatiecortex, speelt een rol bij het realiseren van doelgericht gedrag (van Lent, 2011). Een bekend voorbeeld is de stimulus-

beloningsrelaties, bij het aan- of afleren van (nieuw) gedrag. De combinatie met de invloed van prikkels, zorgt ervoor dat adolescenten sneller de keuzes zouden maken voor kleine beloningen op korte termijn, dan grotere beloningen op lange termijn.

Bij mensen waarbij de prefrontale cortex (nog) niet voldoende ontwikkeld is, komen problemen m.b.t. het maken van beslissingen voor. Dit zijn wetenschappelijk aantoonbare feiten, maar toch worden adolescenten continue gevraagd om te relativeren en te plannen. In feite vragen we ze dingen waaraan ze niet kunnen voldoen, simpelweg omdat het nog niet ontwikkeld is (van Lent, 2011).

2.3. ADHD

In deze paragraaf wordt beschreven wat de stoornis ADHD precies inhoudt en hoe de diagnose tot stand komt.

Bij ADHD is er sprake van verminderd functioneren van bepaalde hersendelen door een verminderde activiteit van boodschapperstoffen als dopamine en noradrenaline. Medicatie kan deze verminderde activiteit terugdringen, waarover meer volgt in paragraaf 2.5 (ADHD Centraal, 2018).

In de DSM-5 wordt gesproken van een aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis als definitie van ADHD. Het valt onder de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen en het verwijst naar een hardnekkig patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit, waarvan de mate dermate hoog is dat het een belemmering vormt voor het dagelijks functioneren van de betrokkene. Er zijn een aantal criteria waaraan een persoon moet voldoen alvorens men wordt gediagnosticeerd met ADHD. Zo moeten er minstens 6 van de 9 symptomen van aandacht tekort aanwezig zijn, moeten er meerdere van de symptomen al vóór het 12^e levensjaar aanwezig zijn en dienen enkele beperkingen uit de groep symptomen aanwezig zijn op minimaal 2 terreinen zoals school en werk (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, z.j.).

Verder wordt ADHD gezien als een multigenetische aandoening, waarbij omgevingsfactoren een belangrijk interacterende rol spelen (Kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018).

Daarnaast zijn er verschillende gradaties van ernst. In de DSM-5 worden de symptomen gespecificeerd als licht, matig of ernstig. Het vaststellen van de diagnose gebeurt uitsluitend door deskundigen, vaak wordt men doorverwezen door de huisarts naar de kinder- en jeugdpsychiater die gespecialiseerd zijn in ADHD. Ook psychologen mogen DSM-diagnoses stellen (Balans, 2018).

In de DSM-5 worden 3 presentaties van ADHD onderscheiden:

1. Het overwegend onoplettende beeld → Ernstige en aanhoudende problemen met betrekking tot aandacht. Deze stoornis wordt ook wel ADD genoemd, waarbij de 'H' van hyperactief ontbreekt. Bij deze stoornis staat het tekort aan aandacht centraal. Het is een verzameling van specifieke symptomen, vaak erfelijk bepaald. Bij deze variant van ADHD is er sprake van verandering van de neurotransmitters dopamine en noradrenaline. Een tekort en/of een onevenwichtige balans van deze transmitters lijkt belangrijk te zijn bij ADD. Bij ADHD'ers kan deze onevenwichtige balans leiden tot aandachtsproblemen, hyperactiviteit en impulsief gedrag. Mensen met ADD zijn vaak sneller afgeleid en rusteloos. Gevolgen hiervan kunnen stemmingsschommelingen, slaapproblemen, ongeorganiseerdheid en moeite met het onderhouden van sociale contacten zijn. Ze kunnen dromerig of ongeïnteresseerd over komen en het 'filter' dat hoofdzaken van bijzaken onderscheidt lijkt minder functioneel te werken. Daarnaast kunnen ze in een grotere groep moeite hebben om gesprekken te volgen. Er is

geen officiële diagnose voor ADD, de diagnose wordt gesteld door een psychiater of klinisch psycholoog na gesprekken met relevante personen van de ADD'er (Hersenstichting, 2018).

2. Het overwegend hyperactieve/impulsieve beeld → Bij deze presentatie is er vooral sprake van ernstige en aanhoudende impulsiviteit en hyperactiviteit.

3. Het gecombineerde beeld → Dit betreft een combinatie van bovenstaande 2 presentaties (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, z.j.).

Wat vooral belangrijk is om te weten is dat er géén ‘waterdichte’ scheiding bestaat tussen personen mét of zónder ADHD. Zoals ook op te maken valt uit paragraaf 2.2, kunnen adolescenten van zichzelf al impulsief zijn en afwijkend gedrag vertonen. Afwijkend gedrag wordt omschreven als gedragingen die in strijd worden geacht met bepaalde geaccepteerde sociale normen (Wilterdink & van Heerikhuizen, 2012).

Bij ADHD is er sprake van meer dan gemiddeld afwijkend gedrag. Dit gedrag moet echter vaker én in ernstiger mate voorkomen dan ‘normaal’ én moet tot problemen leiden alvorens het tot een kenmerk van ADHD behoort. Wanneer men vermoedt dat er sprake is van ADHD, worden de ouders en leerkrachten gevraagd om een zogenaamd Child Behaviour Checklist (CBCL) en een Teacher's Report Form (TRF) formulier in te vullen (Balans, 2018). Dit zijn diagnostische instrumenten om probleemgedrag te kwantificeren (Nederlands Jeugdinstituut, 2018). De TRF heeft als doel het verkrijgen van een beeld van het gedrag van de jongere zoals de leerkracht dit ziet of ervaart (Nederlands Jeugdinstituut, 2018).

De deskundige die het onderzoek naar ADHD uitvoert zal altijd kijken of het gedrag wellicht ergens anders uit voorkomt. Daarom worden er vragen gesteld die betrekking hebben op de gezondheid, thuissituatie en familiegeschiedenis (Balans, 2018).

Verder zijn jongeren met ADHD zich vaak bewust van hun afwijkende gedrag en wat dit teweeg brengt bij opvoeders en andere relevante actoren. De wetenschap dat zij deze vaak tot ‘wanhoop’ drijven, heeft ook invloed op de jongere zelf. Zo voelt hij aan dat hij of zij anders is dan anderen en vaak ook anders wordt behandeld dan anderen. Het blijkt dat kinderen met ADHD vaak gepest worden op school en niet populair zijn. Dit alles heeft invloed op het zelfvertrouwen van het kind.

Een belangrijke vraag is waar het ‘normale’ gedrag stopt en het hyperactieve gedrag begint. Het staat vast dat jongeren met ADHD niet in staat zijn om hun gedrag te conformeren aan de eisen van ouders en docenten. Daarnaast is ADHD vaak in combinatie met andere stoornissen, zoals stemmingsstoornissen en angststoornissen (Nevid, Rathus & Greene, 2012).

Daarnaast blijkt er ook een verschil te zijn met betrekking op het geslacht.

2.3.1 Jongens & meisjes

De diagnose ADHD wordt vaak al op de basisschool gesteld, als een kind moeite heeft met aanpassen als gevolg van een concentratieprobleem of van hyperactiviteit/impulsiviteit. ADHD blijkt anderhalf keer vaker bij mannen dan bij vrouwen voor te komen. Toch is enige voorzichtigheid geboden bij dit gegeven, aangezien er een reële mogelijkheid bestaat dat de diagnose bij jongens eerder wordt gesteld dan bij meisjes. Dit kan komen doordat ADHD zich bij jongens duidelijker manifesteert dan bij meisjes (Nevid, Rathus & Greene, 2012). Ander onderzoek heeft uitgewezen dat het hersenvolume bij jongens groter is dan bij meisjes. Dit helpt verklaren

waarom ADHD vaker bij jongens dan bij meisjes voor komt (GGZ Totaal, 2017).

Bij meisjes is er immers vaker sprake van het onoplettende beeld (ADD) en vallen derhalve minder snel op door de rustigere aard van de aandoening. Daardoor bestaat de kans dat deze jongeren minder snel worden doorverwezen voor diagnostiek en/of behandeling en dus niet de noodzakelijke hulp krijgen, wat weer kan leiden tot onderpresteren op school (Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018).

2.3.2. Executieve functies

Executieve functies zijn functies die noodzakelijk zijn bij het reguleren van gedrag, gedachten en emoties. Deze functies lijken zich bij mensen met ADHD afwijkend te ontwikkelen (Martinussen, Hayden, Hogg-Johnson & Tannock, 2005 zoals gelezen in Kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018). Executieve functies worden ook wel de uitvoerende regelfuncties genoemd. Ieder persoon heeft bepaalde sterktes en zwaktes in het executief functioneren. Deze functies zijn feitelijk aansturend en controlerend voor het doen en laten en ze hebben invloed op het gedrag en het leren. Executieve functies gebruikt men vooral in nieuwe en minder bekende situaties. Er wordt onderscheid gemaakt in een aantal ‘soorten’ executieve functies, te weten:

- * Taakinitiatie
- * Planning en priorisering
- * Aandacht richten en volgehouden aandacht
- * Emotieregulatie
- * Werkgeheugen
- * Inhibitie
- * Zelfinzicht
- * Cognitieve flexibiliteit

Deze executieve functies bepalen, mede met de intelligentie, voor een groot deel de mate van succes die men kan behalen tijdens een schoolcarrière. Ze zijn tenslotte allemaal gericht op het bereiken van doelgericht gedrag (Gedragsproblemenindeklas, 2018).

Mensen met de ADHD hebben een andere ‘bedrading’ in de hersenen. De ontwikkeling is op een afwijkende manier verlopen, waardoor de prefrontale cortex kleiner is en er is minder activiteit. In dit deel worden de executieve functies allemaal geregeld. Het richten van de aandacht, het beheersen van emoties, het vaststellen van prioriteiten en het plannen en organiseren zijn voorbeelden van problemen waar mensen met ADHD mee worstelen. Wanneer men moeilijkere taken uitvoert is er een sterkere bloedstroming in de prefrontale cortex, bij mensen met ADHD is deze doorbloeding minder. Dit verklaart waarom personen met ADHD meer gestimuleerd moeten worden, oftewel meer prikkels nodig hebben om taken uit te voeren (ADHD Praktijk, z.j.).

2.4 Adolescenten met ADHD

Zoals beschreven zijn er veel veranderingen bij jongeren in de adolescentiefase. Om een beter beeld te verkrijgen van de verschillen tussen adolescenten mét en zonder ADHD, wordt in deze paragraaf beschreven wat de meest relevante verschillen zijn.

Het is onderzoekers opgevallen dat het jongens met ADHD vaak ontbreekt aan empathie. Daarnaast lopen

jongeren met ADHD een verhoogd risico op alcohol- of drugsmisbruik in de latere adolescentie. Symptomen van ADHD nemen tijdens de adolescentie af maar de stoornis houdt wel aan. Verder zijn er aanwijzingen voor dat erfelijkheid een rol speelt in de vorming van ADHD. Daarnaast moet er ook rekening worden gehouden met omgevingsfactoren en de wisselwerking van erfelijke én omgevingsfactoren bij ADHD (Nevid, Rathus & Greene, 2012). Het feit dat ADHD gezien wordt als multigenetische aandoening, wordt bekrachtigd door het feit dat een persoon met genetische aanleg voor ADHD, niet perse ook daadwerkelijk ADHD hoeft te krijgen. De omgeving speelt hierin een grote rol omdat deze de aangeboren eigenschappen kunnen verzwakken of versterken (Kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018).

Er zijn in ander onderzoek ook verschillen gevonden tussen volwassenen met en zonder ADHD. Mensen met ADHD laten een hogere activiteit van 70% zien van de dopaminetransporter, die niet afneemt met de leeftijd. Bij mensen zonder ADHD neemt deze activiteit wel af bij het verhogen van de leeftijd. De erfelijke factoren zorgen ervoor dat jongeren met ADHD vaak opgroeien in een gezin waar een of beide ouders ook last hebben van ADHD, zoals zwakte in de planningen en organisatie. De manier van opvoeden en dan met name de negatieve opvoedfactoren zoals lage(re) betrokkenheid en inconsistentie in discipline zijn van invloed op de hoeveelheid symptomen van de ADHD'er.

2.5 Medicatie

Zoals bij de meeste aandoeningen speelt de medicatie ook bij ADHD een grote en belangrijke rol. De behandeling van ADHD met medicatie is uiterst effectief. Bij de meerderheid van patiënten die medicatie gebruiken worden de symptomen beter hanteerbaar. Patiënten geven aan zich rustiger te voelen en helderder in hun hoofd, ronddwalende gedachten maken plaats voor meer rust. Dit uit zich door minder chaos in hun handelingen, meer overzicht in planningen en meer structuur. Studie wordt overzichtelijk(er), er wordt beter geluisterd en minder vergeten. Daarnaast neemt impulsiviteit af en zijn er minder vaak conflicten.

De medicatie van eerste keus betreft stimulantia. Deze compenseren de tekorten aan boodschapperstoffen door de heropname te remmen óf de productie ervan juist te stimuleren. De meest bekende is methylfenidaat, vooral bekend onder de naam Ritalin ®. Dit is een amfetamine die 'de rem aanzet' en daardoor de concentratie en innerlijke rust bevordert (ADHD Centraal, 2018).

Hoofdstuk 3: Methodologie

In hoofdstuk 3 wordt beschreven welke methodes gebruikt zijn voor dit onderzoek. In paragraaf 3.1 worden de onderzoekspopulatie en de steekproef omschreven. In paragraaf 3.2 wordt beschreven welke dataverzamelmethode er is gebruikt en middels welk meetinstrument. Verder volgt het meetinstrument in paragraaf 3.3. In paragraaf 3.4 wordt de data analyse beschreven. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een stuk ethische verantwoording, paragraaf 3.5. In iedere paragraaf is een kopje gewijd aan de manier waarop de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek wordt gewaarborgd en waar nodig wordt ook beschreven hoe de anonimiteit wordt gegarandeerd door de onderzoeker.

3.1. Onderzoekspopulatie en steekproef

In deze paragraaf wordt de onderzoekspopulatie beschreven. Er is gebruik gemaakt van een zogenaamde steekproef, daar het op basis van tijd niet haalbaar was om iedere potentiële onderzoekseenheid te interviewen binnen en buiten onderwijsinstelling X.

3.1.1. De onderzoekspopulatie

Iedere actor die een rol speelt in dit onderzoek, zowel geraadpleegde personen als respondenten van de afgenomen interviews worden in dit hoofdstuk beschreven met het woord onderzoekseenheid.

De onderzoekseenheden in dit onderzoek bestaan uit individuen. De leidraad voor het onderzoek zijn meningen, ervaringen en gevoelens van respondenten, vandaar dat we ook spreken van respondenten (Baarda, et al, 2013).

Om bovenstaande variabelen te kunnen ‘meten’, worden de interviewvragen vooral daar op gericht, met het theoretisch kader als basis. Het doel van de interviews is dat deze bijdragen aan het beantwoorden van de deelvragen en de hoofdvraag. Deze antwoorden leiden uiteindelijk tot aanbevelingen voor onderwijsinstelling X.

De populatie bestaat uit leerkrachten van verschillende leeftijden met verschillende mate van ervaringen, alsmede verschillende mate van deskundigheid op het gebied van ADHD en andere psychische aandoeningen.

Deze doelgroep kan een representatieve status gegeven worden ten opzichte van andere leerkrachten, op andere mbo onderwijsinstellingen. Verder is er ook gekozen voor een persoon die zowel werkzaam binnen onderwijsinstelling X, als binnen de gemeente Helmond is, met veel kennis over ADHD, beleid en jeugdhulpverlening. Deze persoon wordt omschreven als de sleutelinformant. De sleutelinformant vervult een centrale rol in de groep respondenten (Baarda, et al, 2013).

3.1.2. De steekproef

We spreken van een steekproef als niet de gehele populatie, maar slechts een deel daarvan meedoet aan het onderzoek (Studiemeesters, 2018). Op basis van tijdsbestek is het onmogelijk om alle actoren binnen onderwijsinstelling X te bevragen, daarom is er gekozen voor een x aantal respondenten die naar het idee van de onderzoeker de gehele te ondervragen populatie het beste kunnen vertegenwoordigen. Bij kwalitatieve onderzoeken is de gerichte steekproef de meest gebruikelijke, zo ook in dit onderzoek. Er is dan ook sprake van een theoretische selectie. Om de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten heeft de

onderzoeker daarnaast ook rekening gehouden met het voorkomen van vertekening, door zorgvuldig de respondenten te kiezen. Zoals hierboven beschreven is er gekozen voor zowel docenten en experts op dit gebied (Baarda, et al, 2013). De mix van deze respondenten moet bijdragen aan het beantwoorden van de deelvragen en de hoofdvraag van dit onderzoek.

Om de waarde van de aanbevelingen die later in dit onderzoek volgen te verhogen, is er gekozen voor typerende gevallen. Op deze manier krijgt de onderzoeker én de lezer een goede afspiegeling van de doelgroep en de situatie.

Relevante kenmerken

Voor de gerichte steekproef zijn verschillende actoren geselecteerd. Hieronder staan een aantal relevante kenmerken van de respondenten die gekozen zijn voor dit onderzoek.

- * Alle respondenten zijn werkzaam binnen onderwijsinstelling X.
- * De leeftijden variëren tussen de 26 en 64 jaar.
- * De werkervaring varieert tussen de 1 jaar en 40 jaar.
- * De opleidingsachtergrond varieert.
- * De taakomschrijving varieert.

Anonimiteit

De interviews worden afgenomen binnen de muren van onderwijsinstelling X, voor zowel de docenten als de overige professionals een bekende omgeving. De data, namen en andere persoonlijke informatie worden gefingeerd, dat wil zeggen dat deze informatie niet worden vermeldt in dit onderzoek. Daarnaast draagt ook de benaming ‘onderwijsinstelling X’ bij aan de anonimiteit van de onderzoekseenheden. De interviews worden wel opgenomen. Dit zal worden gedaan middels de informed consent, waarbij duidelijk wordt gemaakt dat de respondenten op de hoogte worden gebracht van alle onderzoeksinformatie die voor hen relevant is. Op basis daarvan geeft men toestemming voor de interviews (Baarda, et al, 2013). Aan het begin van de opname van de interviews zal nogmaals de toestemming van de respondenten worden gevraagd en vastgelegd.

Betrouwbaarheid en validiteit

Ten bate van de betrouwbaarheid en validiteit dient een kwalitatief onderzoek transparant te zijn. Dat wil zeggen dat een gevolgde onderzoeksprocedure en de daaruit voortkomende conclusies logisch te volgen moeten zijn en elkaar ook logisch opvolgen. De mogelijkheid tot het volgen van de gezette stappen vormen immers voor een groot deel de betrouwbaarheid (Baarda, et al, 2013). Daarnaast wordt de betrouwbaarheid van (internet) bronnen gecheckt. Ook de beschrijving van dit onderzoeksverslag zorgt voor een duidelijke lijn in de gezette stappen. Verder wordt ervoor gezorgd dat er veel verschillende bronnen zijn, deze triangulatie zorgt ook voor extra validiteit (Baarda, et al, 2013). Als laatste is de onderzoeker minimaal 2 dagen per week op de locatie van het onderzoek werkzaam. Dit draagt bij aan de validiteit omdat de actoren binnen de onderwijsinstelling daardoor minder terughoudend zijn, wat weer leidt tot een meer open en eerlijke houding van de respondenten en andere betrokken bronnen binnen de muren van de instelling (Baarda, et al, 2013).

3.2. Dataverzamelmethode

In onderstaande paragraaf wordt beschreven welke methodes er zijn gebruikt om data en informatie te verzamelen voor dit onderzoek.

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek richt zich op wat er leeft en waarom. Het geeft inzichten en informatie over motivaties, meningen, wensen en behoeften. Kwantitatief onderzoek richt zich meer op hoeveelheden en cijfers. De interviews vormen een indicator voor een kwalitatief onderzoek (Claudia de Graauw, 2018).

Tijdens de interviews verkrijgt de onderzoeker inzichten over de ervaringen en kennis van respondenten met betrekking tot het onderwerp ADHD. Daarnaast ontstaat de kans om door te vragen op antwoorden van de respondenten, die wellicht leiden tot nieuwe inzichten.

Het doel is om erachter te komen wat voor vaardigheden en kennis de professionals binnen onderwijsinstelling X nodig hebben om hun begeleiding te laten aansluiten bij de behoeftes van studenten met ADHD. De interviewvragen zijn hier dan ook op gericht.

Het is van essentieel belang om te achterhalen in welke mate de begeleiding van de professionals momenteel al aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de studenten met ADHD, vandaar dat dit ook een van de deelvragen is. De ervaringen van de respondenten zijn hierbij heel belangrijk. Voor dit onderzoek is er daarom gekozen voor individuele interviews om te voorkomen dat de respondent wordt beïnvloedt door de mening of aanwezigheid van anderen. Verder wordt er gebruik gemaakt van een topiclijst waarin de te bespreken onderwerpen staan geformuleerd. De uit het theoretisch kader voortgekomen topiclijst dient ter sturing en ondersteuning van het interview. De interviews zullen verder een half-gestructureerd en informeel karakter hebben, zodat de optie tot doorvragen ontstaat.

Betrouwbaarheid en validiteit

De betrouwbaarheid wordt gewaarborgd middels het opnemen van de interviews zoals eerder beschreven. Deze interviews gecodeerd en uitgetypt worden. Door de interviews op te nemen, hoeft de onderzoeker geen aantekeningen te maken. Dit betekent dat de onderzoeker zich volledig kan focussen op de voortgang van het interview, door aandachtig en geconcentreerd te luisteren en door te vragen.

Overigens draagt een externe ADHD expert, die op de hoogte is van de behoeften en mogelijkheden van ADHD'ers, bij aan het samenstellen van de interviewvragen. Er is hierbij extra rekening gehouden met de mogelijkheid tot doorvragen tijdens de interviews. Zoals bij de steekproef beschreven is er verder veel aandacht besteed aan het uitzoeken van de respondenten, zodat de populatie zo goed mogelijk wordt vertegenwoordigd.

3.3. Het meetinstrument

Hieronder wordt ingegaan op het meetinstrument waar de onderzoeker gebruik van heeft gemaakt ten bate van het onderzoek.

Om een zorgvuldige en adequate dataverzameling te realiseren, dient men gebruik te maken van een meetinstrument. Om het beste meetinstrument te kiezen, moet worden gekeken naar het type onderzoek dat wordt uitgevoerd. Er wordt tijdens dit onderzoek gekeken naar wat mensen nodig hebben aan kennis en vaardigheden. Op voorhand valt niet uit te sluiten dat de professionals binnen onderwijsinstelling X zelf al bepaalde kennis of vaardigheden hebben verworven tijdens hun opleiding of werkverleden. Er is daarom gekozen voor semigestructureerde interviews met een aantal vooraf bepaalde topics, omdat het belangrijk is te vragen naar ervaringen, behoeftes en meningen en hun competenties. Deze topics zijn tot stand gekomen door het theoretisch kader, alsmede door een externe expert die gespecialiseerd is in de aandoening ADHD. De onderzoeker heeft ervoor gekozen om een aantal vragen in de topiclijst te verwerken. Deze dienen meer als voorbeeldvragen, zodat de onderzoeker meer houvast heeft tijdens het interview en zodoende eventueel meer sturing kan geven aan het gesprek. Het open karakter van de interviews kan er voor zorgen dat respondenten van tijd tot tijd zelf al vragen beantwoorden die nog niet gesteld zijn door de onderzoeker. De ruimte die de respondenten hebben geeft hen de mogelijkheid om hun volledige verhaal te doen, waar de onderzoeker vervolgens op kan doorvragen. De topiclijst is opgenomen in bijlage 1 van dit onderzoeksverslag.

Betrouwbaarheid en validiteit

De semigestructureerde interviews is gericht op het stellen van open vragen zonder hierin suggestief te zijn. Door de interviews af te nemen binnen de muren van de onderwijsinstelling, wordt er gezorgd voor een vertrouwde omgeving. Verder zijn de interviews individueel afgenomen wat de kans verkleint op sociaal wenselijke antwoorden of enige andere beïnvloeding van derden. Daarnaast worden de respondenten uitsluitend anoniem genoemd in zowel dit verslag als de transcripties en dit is hen ook verteld. Ook dit draagt bij aan de eerlijkheid en oprechtheid van de respondenten.

3.4. De data-analyse

Hieronder wordt de manier waarop de data geanalyseerd is beschreven. De manier van analyseren dient vanzelfsprekend te worden afgestemd op het (in dit geval) kwalitatieve onderzoek.

De data analyse van een kwalitatief onderzoek is gericht op het vinden van antwoorden op de hoofdvraag en de deelvragen van het onderzoek (Baarda, et al., 2013). De interviews worden opgenomen middels een dictafoon met vastgelegde toestemming van de respondenten. Zoals eerder beschreven worden de interviews aan de hand van de topiclijst afgenomen in een specifiek en zorgvuldig samengestelde volgorde. Dit maakt de analyse na afloop eenvoudiger. De interviews worden getranscribeerd en vervolgens worden niet relevante uitspraken doorgestreept, waardoor uitsluitend de voor dit onderzoek waardevolle uitspraken overblijven. Door uitspraken letterlijk uit te typen en deze letterlijk te gebruiken, blijft de onderzoeker dichtbij de werkelijkheid en wordt er voorkomen dat de onderzoeker bepaalde uitspraken verkeerd interpreteert. Deze uitspraken krijgen allemaal een label, oftewel een code. Op die manier wordt het eenvoudiger om gelijkwaardige uitspraken van verschillende respondenten te vinden en te vergelijken. Het betreft in dit geval een specifieke codering, dat wil zeggen dat de relevantie van de uitspraken wordt bepaald door ten alle tijden de onderzoeksvragen in gedachten te houden. Hierbij is de topiclijst wederom een waardevol hulpmiddel. Zoals te zien in de bijlage, zijn een aantal topics op

deze lijst dikgedrukt. Dit zijn als het ware de ‘zoekwoorden’. In de transcripties wordt gericht gezocht naar uitspraken die enigszins te maken hebben met deze zoekwoorden. Daarnaast worden de relevante uitspraken met bepaalde kleuren gemarkeerd, zodat het overzichtelijker en makkelijker wordt om deze in een later stadium terug te vinden.

In eerste instantie worden alle relevante uitspraken van een code voorzien, dit is de open codering, ook wel de exploratiefase genoemd (Baarda, et al., 2013). In feite omschrijven deze codes waar het fragment grofweg over gaat. De vervolgstap is, na het vergelijken van vergelijkbare fragmenten, de axiale codering. Dit betreft als het ware een ‘hoofdcategorie’ als categorie, met alle open coderingen die bij deze axiale codering passen als subcategorieën. Omdat de open codes veel kunnen variëren, geeft de axiale codering meer structuur aan de data. Deze axiale codering wordt ook wel de specificatiefase genoemd (Baarda, et al., 2013). Tijdens het axiaal coderen wordt tevens gekeken naar overeenkomsten en verschillen die respondenten aandragen met betrekking tot de vergelijkbare tekstfragmenten. Als laatste wordt de data selectief gecodeerd. Tijdens het selectief coderen wordt de samenhang tussen de codes geanalyseerd. Deze laatste fase wordt ook wel de reductiefase genoemd (Baarda, et al., 2013). Uiteindelijk worden al deze fases en codes in een codeboom geformuleerd. Deze codeboom vormt een belangrijk hulpmiddel bij het schrijven van de resultaten. Door dit hele proces, vanaf de exploratiefase tot en met de codeboom wordt tevens continue gereflecteerd en samengevat, op die wijze zorgt de onderzoeker ervoor dat het onderzoeksdoel altijd in het oog blijft.

3.5. Ethische verantwoording

De onderzoeker staat garant voor het respectvol behandelen van zowel de respondenten als overige informanten. Dit uit zich in het beschermen van de anonimiteit van de respondenten alsmede door het bewaken van de toestemming die de onderzoeker krijgt van de respondenten. De geluidsfragmenten van de opgenomen interviews worden uitsluitend voor dit onderzoek gebruikt en zullen na dato worden vernietigd. De onderzoeker vraagt voorafgaand aan de interviews nogmaals op tape om toestemming. Daarnaast wordt iedere vorm van persoonlijke informatie in dit uitgetypte verslag geanonimiseerd, alsmede de onderwijsinstelling waar dit onderzoek heeft plaatsgevonden. Dit alles moet ervoor zorgen dat de respondenten zich op een door de onderzoeker gerealiseerde veilige omgeving kunnen uiten. De probleemstelling is door onderwijsinstelling X geverifieerd en men is op die wijze op de hoogte gebracht van wat er in dit onderzoek wordt onderzocht en beschreven. Iedere onderzoekseenheid werkt geheel vrijwillig en vrijblijvend mee aan het onderzoek en kan desgewenst aangeven te willen stoppen. Dit wordt ook voorafgaand aan de respondenten tijdens de interview kenbaar gemaakt.

Als laatste wordt ieder individu die meewerkt aan dit onderzoek aangeboden een kopie van het eindproduct te ontvangen en men krijgt desgewenst tussentijdse informatie over het onderzoek.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de resultaten zijn per deelvraag. De resultaten die worden weergegeven zijn afkomstig van zowel het theoretisch onderzoek, waarvan de bevindingen zijn weergegeven in hoofdstuk 2, als de interviews.

Om te beginnen is het duidelijkste resultaat van dit onderzoek dat studenten met de diagnose ADHD niet heel veel verschillen met de reguliere adolescent. Zowel uit het theoretisch kader als uit de interviews blijkt dit. Vandaar dat tijdens de beschrijving van zowel de resultaten, de conclusie als de aanbevelingen ook wordt ingezoomd op de adolescent zónder de diagnose ADHD. Verder is het onderzoek natuurlijk gericht op de begeleiding. Bij het begeleiden gaat het onder andere om het kijken naar welke wijze van begeleiding de student baat bij heeft. Het betreft een vorm van ondersteuning met als doel het bevorderen van een leerproces, door middel van individuele aandacht. Hierbij komen vanzelfsprekend zaken als motivatieproblemen en dergelijke om de hoek kijken (Achterberg & de Hoop, z.j.).

4.1. Deelvraag 1: Welke handvatten hebben de professionals nodig om studenten met ADHD te kunnen begeleiden?

Bij deze deelvraag wordt er vooral gekeken naar de kennis en vaardigheden die de professionals binnen onderwijsinstelling X eventueel al hebben met betrekking tot het onderwerp studenten met (en zonder) ADHD. Het is van belang voor de professionals om inzicht en kennis te verkrijgen waar gedrag vandaan komt, als men een goede begeleiding wil realiseren. Verder wordt er gekeken naar de aandoening ADHD, de verschillen en gelijkenissen tussen jongens en meisjes en de adolescent zonder de diagnose ADHD, maar ook zeker naar de executieve functies die een cruciale rol spelen in dit onderzoek.

Kennis over ADHD

De meerderheid van de respondenten geeft aan over onvoldoende kennis te beschikken met betrekking tot de aandoening ADHD. Men heeft niet de kennis, noch de tools om kenmerken van ADHD te kunnen signaleren. R3: *‘‘Ehm, ja die zitten er wel tussen, maar om dan meteen te zeggen ‘oké, dat is ADHD’, dat dus niet. Ik vind dat wij daar ook te weinig ehm, over ehm, ik weet daar zelf, ik heb daar te weinig kennis van om te kunnen vaststellen van ‘oké, die heeft ADHD’.’* De respondenten geven aan hier wel behoefte aan te hebben, gezien de grote variatie aan (zorg)studenten die de onderwijsinstelling momenteel heeft. Er lijkt sprake te zijn van een toename aan studenten met een zogenaamd ‘rugzakje’. R3: *‘‘Ja. En een typisch kenmerk vind ik ook, dat vind ik ook zeker dat ik moet benoemen, dat kwam me net eigenlijk niet naar boven. Dat er ontzettend veel studenten met een hele grote rugzak. Dat ik daar eigenlijk wel heel erg van schrik. Dat ik dat verschil ook heel erg zie met 13 jaar geleden of nu.’’*

Bovenstaande komt overeen met de cijfers uit het onderzoek van het Trimbos-instituut over het aantal thuiszitters.

Verschillende respondenten geven aan dat een groot deel van de studenten binnen onderwijsinstelling veel moeite hebben met plannen, organiseren en structureren. Echter is, mogelijk mede door het gebrek aan kennis

over ADHD, niet altijd duidelijk of het studenten met ADHD betaamd. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat zowel ADHD'ers als de algemene adolescent moeite heeft met zaken als plannen. De overgrote meerderheid van de respondenten ervaart dit ook en geeft aan dat de problemen die zowel studenten met als zonder ADHD ervaren, vergelijkbaar zijn. Echter staat het vast dat ADHD'ers aantoonbaar minder activiteit in het executieve functies hersendeel heeft, waardoor vast staat dat zij nóg meer problemen ervaren met zaken als plannen, dan studenten zonder de diagnose. Dit wordt ook erkend door de respondenten.

Verder is er geen enkele respondent die precies weet hoeveel gediagnosticeerde ADHD'ers er zijn binnen de instelling. Er zijn een aantal respondenten die aangeven dat hun mate van begrip t.o.v. studenten met ADHD groeit en men ook meer bereid is om zowel hun les als hun omgang met de ADHD'er aan te passen, als men tenminste tijdig op de hoogte is van de aandoening van de student. R9: *“Ja. En wat ik net al zei, dat je in ieder geval al weet, hè, bij de studenten die binnen komen. Dat is ook echt een student die gediagnosticeerd is. Want dat vind ik ook wel belangrijk dat je dat verschil maakt.”*

Verschillen jongens & meisjes

Zoals in het theoretisch kader beschreven is zijn er een aantal duidelijke verschillen tussen jongens en meisjes in de adolescentiefase. Wanneer het gaat over ADHD zijn er ook een aantal verschillen. Zo wordt bij meisjes vaker ADD gediagnosticeerd, dit betreft het onoplettende en rustige type. ADHD manifesteert zich duidelijk bij jongens waardoor zij als druk worden ervaren. De meerderheid van de respondenten heeft ervaren dat de mannelijke studenten over het algemeen drukker zijn dan de vrouwelijke, die juist meer sociaal wenselijk gedrag vertonen. Het feit dat jongens meer opvallen wat druk gedrag betreft komt ook terug in het theoretisch kader. Dit is tevens de rede waarom ADHD vaker bij jongens wordt vastgesteld dan bij meisjes (Nevid, Rathus & Greene, 2012). Dit komt overeen met het gegeven dat juist om deze reden, ADHD bij meisjes vaak niet tijdig wordt opgemerkt, met het risico van onderpresteren op school als gevolg (Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie, 2018).

Daarnaast ervaart de meerderheid van de respondenten dat uitstelgedrag vaker voorkomt bij jongens en dat jongens zichzelf vaak overschatten, waar meisjes zichzelf juist onderschatten. R1: *“In de praktijk blijkt dat dan niet altijd zo te zijn. Meisjes daarentegen zijn wat onzekerder. Even gechargeerd gezegd die, ehm, ehm, onderschatten hè, wat ze kunnen. Dus zijn onzeker over prestaties, over zichzelf, iets wat meer dan, over het algemeen dan hè, natuurlijk zijn er uitzonderingen maar dat is wat mij opvalt”*. Meisjes zijn daarnaast meer bezig met hun toekomst en zijn gemiddeld beter in plannen dan jongens.

Op onderwijsinstelling X zijn de meisjes overduidelijk. Toch zijn het de jongens die vaker extra begeleiding krijgen vanwege (school) problematieken.

Gelijkenissen jongens & meisjes

Beide groepen zijn zeer gevoelig voor peer pressure. Ze zijn bezig met hoe ze in de groep liggen en dit lijkt prioriteit nummer 1 te zijn voor zowel de jongens als de meisjes. R7: *“Pff, ehm. Ja het zijn pubers, ze zijn in de ontwikkeling. Ik denk dat ze proberen te ontdekken wie ze zijn, ik denk ehm, ik denk dat ze ook wel behoefte hebben aan ehm, ja hoe noem je dat? Geaccepteerd te worden in een groep zeg maar. En verder, ja ik denk verder ehm, dat ze school, is niet het belangrijkste in hun leven op dit moment, ik denk dat er veel buiten school om is wat ze interessant vinden”*.

Deze peer pressure wordt onderbouwd door het theoretisch kader. Het egocentrisme is ervoor verantwoordelijk dat de adolescent enorm veel bezig is met de mensen om zich heen en met het zoeken naar hun plekje in de maatschappij (Elkind, 1967 zoals beschreven in Confidence, z.j.). De opleiding en daarmee de onderwijsinstelling vormen een belangrijke rol in deze zoektocht. Respondenten geven hierover aan dat ze dit gedrag storend vinden, omdat ze o.a. te veel worden afgeleid door social media en hun mobiele telefoongebruik. Omdat ADHD'ers nog meer en nog sneller wordt afgeleid door externe prikkels worden zij als nog storender ervaren. Respondenten geven aan dat zij drukke personen, al dan niet met ADHD, de gelegenheid geven om af en toe het lokaal te verlaten om vervolgens, na een afkoelperiode, weer terug te komen. De meerderheid van de respondenten geeft hierover aan nooit echt feedback te hebben gevraagd of ontvangen van de studenten in kwestie, maar men is wel tot de conclusie gekomen dat de studenten dit veelal wel als straf ervaren. R4: *‘Nee, ik heb het nooit, nee ik heb er nooit feedback op gehad, nee, nee. Meestal voelen ze het toch als een soort straf. Vooral als ze, hoewel ik het er altijd bij zeg hoor, van het is geen straf. Kijk als er 3 mensen, 3 studenten naast elkaar zitten en die zijn alle 3 continue heel druk bezig, ja dan neem ik de middelste eruit om de angel eruit te halen. Maar dan zeg ik ook meestal van ja, ik kies jou niet omdat jij de gene bent die het meeste praat, maar, dan ehm, is er ruimte tussen die andere 2 en ehm, ja. Maar dat voelen ze dan toch soms wel als een straf. Ondanks dat ik zeg dat het niet zo is’.*

Uit het theoretisch kader blijkt dat het ‘straffen’ van een adolescent averechts werkt. Het gevolg hiervan is dat respondenten merken dat de band tussen hen en de studenten moeizamer wordt. Daarnaast ‘weet’ de ADHD’er vaak dat hij of zij niet kan voldoen aan de eisen die van hem of haar gesteld worden. Dit kan leiden tot onderpresteren op school en andere frustraties op weg naar een diploma (Nevid, Rathus & Greene, 2012). De respondenten lijken hierover niet op de hoogte te zijn.

Executieve functies

Respondenten zijn van mening dat er te veel wordt gevraagd op het gebied van plannen, overzicht houden en structureren en merken dat er veel studenten zijn die hiermee de mist in gaan. Zoals in hoofdstuk 2 staat beschreven gebruikt men de executieve functies bij dit soort taken. Het is van belang dat de professionals zich hier van bewust zijn en weten wat dit inhoudt.

Zowel uit de interviews als uit het theoretisch kader blijkt ook dat adolescenten zonder ADHD moeite hebben met plannen, organiseren en structureren. De ontwikkeling van de hersengebieden die men nodig heeft als het op deze vaardigheden aankomt is nog niet volledig en hierdoor zijn de vaardigheden van adolescenten simpelweg nog niet toereikeind.

Executieve functies en de intelligentie van een mens bepalen voor een groot deel of je successen behaalt tijdens je opleiding of niet (Gedragsproblemenindeklas, 2018). Er kan dus niet klakkeloos worden uitgegaan van alleen het IQ van de studenten, of behaalde resultaten op vooropleidingen, de executieve functies vervullen een minimaal gelijkwaardige rol i.v.t. de intelligentie.

Uit de interviews blijkt dat studenten op het VO minder met plannen te maken hebben en dat zij daar hulpmiddelen gebruiken. Op onderwijsinstelling X wordt een veel groter beroep gedaan op de executieve functies van de studenten. Waar de het hersendeel met betrekking tot de executieve functies bij adolescenten nog in ontwikkeling is, hebben ADHD'ers daarnaast ook nog te maken met afwijkende ontwikkeling in dit gebied. Zoals in het theoretisch kader beschreven hebben zowel ADHD'ers als mensen zonder deze diagnose bepaalde

sterktes en zwaktes. Wat vast staat is dat ADHD'ers te maken hebben met minder activiteit in het hersendeel waar de executieve functies geregeld worden. Hierdoor hebben ze meer moeite met concentreren, plannen en organiseren dan de gemiddelde persoon (ADHD Praktijk, z.j.). Toch lijkt hier geen enorm verschil in te zijn in vergelijking met adolescenten zonder ADHD.

R9: *‘Ik denk los van ADHD als je echt alleen kijkt naar de executieve functies dat dat heel veel zijn. En dat dat te maken heeft met die frontale cortex en dat dat nog in ontwikkeling is. En ik denk dat er heel veel studenten daar tegen aan lopen. En ik vind dit ook heel moeilijk. Omdat wat ik net zei ook in het begin van het interview. We zijn een beroepsopleiding en we willen eigenlijk dat ze best wel zelf kunnen plannen en moeten plannen en heel wat studietijd moeten kunnen overzien. Maar eigenlijk is het misschien wel teveel gevraagd’.*

Het feit dat respondenten aangeven dat adolescenten vrij weinig zelfinzicht hebben en veel problemen met plannen is een duidelijk patroon.

4.2. Deelvraag 2: Hoe gaat onderwijsinstelling X op dit moment om met studenten met ADHD?

Bij deelvraag 2 wordt ingezoomd op de intakes en de begeleiding methodes die de instelling hanteert. Verder wordt er gekeken naar methodieken binnen de instelling die gericht zijn op studenten met ADHD. Uiteraard wordt er ook gekeken naar de professionals zelf en de tools en kennis waarover zij beschikken.

De professionals

De overgrote meerderheid van de respondenten geeft aan bereid te zijn om studenten met ADHD tegemoet te komen in hun behoeften. Echter geeft de meerderheid ook aan niet voldoende op de hoogte te zijn van (het aantal) studenten met de diagnose ADHD. Echter blijkt, dat respondenten ondanks hun bereidheid niet specifiek rekening houden met ADHD'ers. R4: *‘Ik hou er niet specifiek rekening mee. Nee. De anderen geloof ik ook niet. Ik kan me voorstellen dat de SLB'ers die hun eigen klas hebben, dat die dat wel precies weten van nou zus en zo. Maar goed, ik hou er natuurlijk wel rekening, kijk als ik een groep heb waarvan ik weet dat er een aantal hele drukke tussen zitten, die zet ik dan wel eens apart’.*

De SLB'ers vormen de best ingevoerde groep, zij zijn het meest en het beste op de hoogte van de studenten en hun karakteristieken/aandoeningen en diagnoses. De overige professionals geven aan hier weinig tot geen zicht op te hebben.

Een positief punt is de communicatie tussen de professionals. De respondenten geven aan dat er wel oog is voor de diagnoses van studenten. Dit wordt gecommuniceerd via de mail en het komt af en toe ook ter sprake tijdens de studentbesprekingen. De inhoud van deze communicatie gaat dan in bijna alle gevallen over een voorval of specifieke situatie die de student in kwestie heeft meegemaakt, waardoor de kenmerken van ADHD zich meer uiten. Er wordt dan door de SLB'er gevraagd aan de overige docenten om hier rekening mee te houden, maar er wordt niet bij vermeld hoe of op wat voor manier.

ADHD staat onlosmakelijk vast met omgevingsfactoren, hierdoor heeft de ADHD'er niet altijd even veel hinder van de aandoening (Nevid, Rathus & Greene, 2012).

De meerderheid van de respondenten zegt dat ze te laat op de hoogte worden gebracht van de diagnoses die een student heeft. Het komt geregeld voor dat de docenten eerst een aanvaring hebben met de studenten met ADHD, meestal vanwege het drukke gedrag van de student en de invloed die zij hierdoor op zowel de professional als de

rest van de klas hebben. Respondenten geven aan dat zij bang zijn voor escalaties van een ADHD'er en laten daardoor meer toe. Anderen vinden dat het zelfvertrouwen beschadigd door dit soort problematieken en een enkele respondent heeft zelfs wel eens schrik ervaren.

Zij geven hierover aan dat methodieken en/of eerdere communicatie omtrent de student dit wellicht deels kunnen verhelpen.

Dossiers en intake

Tijdens de intakes wordt er rekening gehouden met psychische en lichamelijke aandoeningen in het algemeen.

Nieuwe studenten dienen een doorstroomdossier in te vullen waarop wordt gevraagd naar aandoeningen.

Respondenten geven aan dat dit vervolgens wordt besproken tijdens de intakes.

Echter blijkt dat studenten en eventuele ouders hier niet altijd eerlijk over zijn. ADHD'ers lopen niet te koop met de aandoening en ook blijkt dat studenten tijdens de start van een nieuwe school liever met een 'schone lei' willen beginnen. Wanneer de student in spé aangeeft dat er sprake is van ADHD wordt er een zorgplan geschreven waarin de aandoening en het plan van aanpak beschreven staat, als de student dit zelf wil.

De intakes vinden zo'n 4 tot 5 maanden voor de start van het nieuwe schooljaar plaats. Op dit moment wordt ook het hulpplan geschreven. Dit zorgt ervoor dat dit hulpplan niet recent en up-to-date is. R1: *'Ja ik denk dat dat dan ook vooral ehm, als het echt gaat om leerlingen die zorg, extra zorg of ondersteuning nodig hebben dan denk ik dat de warme overdracht wel ehm, wat beter kan. Ook vanuit het voortgezet onderwijs. Want ooit is het ehm, best summier wat er in het ehm, doorstroomdossier staat. Ehm en die hebben er vaak 4, 5 jaar mee gewerkt dus die kunnen dan ook hè, beter dan ook handvatten geven. Dus dat kan beter, waar ik zelf kritisch op ben is heel dat aandachtsplan. Dat wordt vaak voor een nieuwe student in ehm Maart wordt er een aandachtsplan opgesteld en dan start het schooljaar in September, ja,..'*

Wat bij bovenstaande opvalt is dat de verantwoordelijkheid in deze volledig bij de studenten ligt. Begeleiding is immers optioneel, niet verplicht.

De respondenten geven aan dat zij ervaren dat school niet bepaald de hoogste prioriteit heeft bij de studenten. De gebrekkige executieve functies zorgen er echter voor dat studenten tegen allerlei zaken aanlopen die gerelateerd zijn aan o.a. plannen. Verder geven respondenten aan dat de studenten niet allemaal even goed zijn in het nadenken over consequenties en daarnaast hebben de meeste studenten erg weinig zelfinzicht. Respondenten geven aan dat meisjes wat dit betreft meer bezig zijn met hun toekomst dan jongens, maar ook voor de meisjes geldt een gebrekkig zelfinzicht. Er kan dus vraagtekens worden gezet bij het feit dat studenten zelf kunnen kiezen voor eventuele extra begeleiding. Het gebrekkig zelfinzicht i.c.m. de onderwijsstructuur binnen instelling X zorgt ervoor dat vooral ADHD'ers het moeilijk vinden om hulpvragen te formuleren. R6: *'Ehm, nou wat ik merk is dat studenten die ADHD hebben, bij ons op school komt heel veel op de studenten af. Heel veel moet. Je moet rekening houden met dingen, je moet naar stage daar moet je dingen doen, je moet op school dingen doen. En iemand met ADHD die vindt het heel lastig om daar overzicht in te bewaren. En die verzand heel snel in zijn eigen chaos. En een stukje plannen en organiseren, ja dat valt daar onder. Dat, wat ik zie is dat over het algemeen mensen met ADHD daar heel veel moeite mee hebben. En het vervolgens ook lastig vinden om daarin een hulpvraag over te formuleren. Omdat het allemaal chaos is. Het is allemaal te veel.'*

De respondenten geven aan dat zij de tijd niet hebben om het hulpplan op te zoeken, daarnaast zien ze ook de noodzaak hiervoor niet in. De respondenten geven aan liever op gevoel te werken en ze willen zich aanpassen op

het moment dat de praktijk hierom vraagt. Verder geven de respondenten aan dat het onmogelijk is om hun gedrag te conformeren naar een niveau waar iedere student met al de verschillende aandoeningen behoefte aan heeft. Dit heeft vooral te maken met de grootte van de klassen en het aantal zorgstudenten per klas.

Verder geeft men aan dat het hulpplan kritisch bekeken dient te worden. R1: *‘‘Dus zo’n heel aandachtsplan vind ik hè, dat staat veel te ver af van een student. En ik ehm, zou heel dat systeem eens kritisch naar gaan kijken en kijken van.. Of dat nou een student is met ADHD of.. heel algemeen het passend onderwijs zou ik daar eens naar gaan kijken.’’*

Methodieken

9 van de 10 respondenten, waarvan enkele na twijfel, geven aan dat er geen methodieken beschikbaar zijn omtrent de begeleiding van studenten met ADHD. Slechts één respondent is er van overtuigd dat deze methodieken wel bestaan, maar ze weet niet waar ze deze kan vinden. Zij beschrijft deze methodiek als een soort ‘ontruimingsplan, iets wat er wel is, maar je kijkt er eigenlijk nooit naar’. Na research is echter gebleken dat de andere respondenten gelijk hebben, binnen onderwijsinstelling X zijn geen specifieke methodieken omtrent de begeleiding van studenten met ADHD. De professionals geven aan dat zij meer op gevoel doen en zelf afspraken maken met de studenten in kwestie. Echter wijst de twijfel die een aantal respondenten had over het wel of niet bestaan van de methodieken op onderschatting van de (gevolgen en het effect van) de aandoening. Dit komt overeen met het gegeven dat een groot deel van de respondenten aangeeft op gevoel te werken. Dit, in combinatie met het gebrek aan kennis van ADHD, kan leiden tot frustraties tussen professionals en studenten. Men kan elkaar hierdoor mogelijk minder goed begrijpen met alle gevolgen van dien. In bijlage 4 is een voorbeeld methodiek bijgevoegd.

Onderwijs inrichting

Respondenten geven aan dat zowel adolescenten met als zonder de diagnose ADHD tegen vergelijkbare problemen aanlopen in het onderwijs binnen onderwijsinstelling X. Er zijn verder veel verschillen in de behoeften van studenten waar de professionals oog voor moeten hebben, waarover meer volgt bij deelvraag 3. De meerderheid van de respondenten geeft aan van mening te zijn dat de huidige onderwijscultuur te veel vraagt van studenten en men is van mening dat de studenten dit, gezien hun ontwikkelingsfase, niet helemaal kunnen waarmaken.

De organisatie is daarnaast gericht op de gemiddelde student, respondenten geven aan dat het onderwijs niet aansluit op de ADHD’er, vooral vanwege diens beperkte executieve functies en door de lage spanningsboog die daarbij komt kijken. Lange stukken theorie e.d. zijn funest voor studenten met ADHD en de meerderheid van de respondenten zegt hierover dat dit tot negatieve reacties van ADHD’ers leidt. Het gevolg hiervan is dat de ADHD’er een negatief effect heeft op de klas, wat volgens een aantal respondenten groepsbepalend kan zijn. Zo wordt er gezegd dat andere studenten hierdoor teruggetrokken gedrag vertonen, of zij gaan mee in het drukke gedrag van de ADHD’er. Daarentegen blijkt dat studenten meer invloed op elkaar hebben dan de docent op de ADHD’er heeft. De gevoeligheid die adolescenten hebben ten opzichte van de peergroup, zorgt ervoor dat het corrigerende gedrag van klasgenoten meer effect heeft op de ADHD’er (of drukke adolescent) dan wanneer de docent dit gedrag probeert te corrigeren. Dit komt overeen met het egocentrisme van de adolescent, waardoor de adolescent gevoeliger is voor wat de peergroup van hen vindt (Confidence, z.j).

De grootte van de klas is daarnaast ook een cruciaal punt volgens de respondenten. Er zijn SLB'ers die meerdere klassen onder hun hoede hebben en de respondenten schatten dat er per klas zo'n 3 tot 4 ADHD'ers zitten. Omdat de student afhankelijker is van de SLB'er vertonen zij in hun bijzijn ander gedrag dan wanneer de SLB'er niet aanwezig is. Respondenten merken een bepaalde hiërarchie hierin.

Verder hebben een aantal respondenten vermeldt dat zij het onderwijs binnen de instelling te beheersmatig vinden. De structuur lijkt het grootste knelpunt voor de studenten te zijn, vooral het (wederom) executieve gedeelte, waaronder plannen, organiseren en prioriteiten stellen als meest voorkomende problemen worden aangedragen door respondenten. R9 is van mening dat de structuur en de mate van zelfverantwoordelijkheid van studenten vanuit het VO op het mbo stapsgewijs moet verlopen: *“Dus zou je haast moeten denken, we moeten nog even, iets langer zo doen zoals ze gewend zijn geweest. Dus wel een soort van controle, of. Maar meer geleidelijk loslaten dan we denk ik nu doen. Ik denk dat dat al, omdat je ook zegt er is uitval en iemand zegt, ik weet niet wie, zegt is waarschijnlijk veel gerelateerd aan ADHD. Dat weet ik niet, Maar misschien zit het juist, hier wel in.”*

4.3. Deelvraag 3: Wat voor behoeften hebben de studenten en professionals met betrekking tot de begeleiding van studenten met ADHD?

Bij deze deelvraag wordt gekeken naar wat de behoeften zijn van de professionals met het oog op de begeleiding van studenten met ADHD. Ook wordt gekeken naar wat de studenten met ADHD nodig hebben.

Behoeften professionals

De respondenten geven aan dat zij het belangrijk vinden om een vertrouwensband en een 'klik' te hebben met de student. Om dit te realiseren is het belangrijk dat de professional de student 'kent'. Men geeft dan ook aan dat het belangrijk is om tijdig op te hoogte te zijn van eventuele diagnoses. Om zich te kunnen conformeren naar behoeften die komen kijken bij de diagnoses hebben de professionals meer kennis over ADHD nodig.

Professionals geven aan zelf afspraken te maken met studenten met ADHD, het gevolg hiervan kan willekeurig zijn. Daarnaast geven de meeste respondenten aan het prettig te vinden als het team dezelfde lijn gaat volgen. Momenteel wordt er uitgegaan van de kennis en vaardigheden die de professionals uit hun opleiding of (eerdere) werkervaring met zich meebrengen. Echter blijkt uit de interviews dat de overgrote meerderheid hier weinig tot geen ervaring of scholing in heeft.

De respondenten zijn zich bewust van- en op hun hoede voor- negatieve spiralen. Echter geven respondenten toch aan regelmatig aanvaringen met studenten te hebben, een tekort aan kennis over ADHD en het niet tijdig op de hoogte zijn van welke student een diagnose heeft worden aangedragen als een van de meest voorkomende oorzaken.

De meerderheid van de respondenten zou de voorkeur geven aan kleinere klassen om op die manier meer oog en aandacht te hebben voor de individuele student. Het is noodzakelijk dat er een betere verdeling van de zorgstudenten per klas komt.

Ook willen de meeste respondenten graag meer kennis en hulpmiddelen als het gaat over de begeleidingsvorm van ADHD'ers. Verder geven de respondenten aan dat de SLB'er een te grote rol heeft. Dit komt het aanzien van de overige docenten in de ogen van studenten niet ten goede.

De meerderheid geeft ook aan dat methodieken omtrent de begeleiding van ADHD'ers een toevoeging zouden zijn.

De studenten

Volgens de respondenten is het voor iedere student goed om gezien en gehoord te worden. De respondenten geven aan dat ze regelmatig van studenten te horen krijgen dat negatief gedrag eerder wordt opgemerkt dan positief gedrag. Zoals ook blijkt uit de interviews heeft school niet bepaald de hoogste prioriteit bij de studenten, waar er natuurlijk altijd uitzonderingen zijn. Over het algemeen vinden de adolescenten socializen en alle andere dingen die niet verplicht zijn, leuker dan school. Dit komt overeen met het theoretisch kader, waaruit blijkt dat adolescenten in een ontdekkingsfase zitten waarbij ze veel uitproberen en experimenteren. Echter vallen er meer negatieve kenmerken van de adolescent op bij de respondenten, waaronder onzekerheid, veel weerstand en het ontbreken van rust. Het is echter aan de professional om hier adequaat mee om te gaan, waardoor het belangrijker lijkt om vooral positief gedrag te belonen, dan negatief gedrag af te straffen. Zeker vanwege de gevoeligheid voor introjecten, zoals van Lent (2011) beschreef en te lezen is in het theoretisch kader.

R10: *'... maar mijn kinderen zijn echt wel eens thuis gekomen met het verhaal van als je de tafels omgooit dan krijg je aandacht en als je goed je best doet dan zien ze je niet''*.

Daarnaast blijken adolescenten vooral moeite te hebben met doelstellingen en huiswerk op lange termijn. Dit staat natuurlijk in directe verbinding met de executieve functies.

Verder ontbreekt het bij veel studenten aan zelfinzicht en controle volgens de respondenten. Volgens de respondenten hebben veel studenten het nog nodig om gecontroleerd te worden en is de stap van het VO naar het mbo simpelweg te groot. Men is van mening dat de overgang meer stapsgewijs moet verlopen. Een van de meest naar voren gekomen voorbeelden hiervan is het stellen van voor de student haalbare doelen. Dit komt overeen met de ontwikkeling van de prefrontale associatiecortex, waarbij jongeren eerder kiezen voor kleine beloningen op korte termijn dan grote beloningen (zoals een diploma) op lange termijn (van Lent, 2011).

Verder hebben de studenten vooral baat bij structuur en duidelijkheid. De beperkte executieve functies worden hiermee enigszins gecounterd.

Verder zijn de respondenten wel van mening dat de verantwoordelijkheid ten alle tijden bij de student moet blijven liggen. Men vindt dat de studenten zelf moeten aangeven wat hun beperkingen, behoeften en wensen zijn en hierin ook de verantwoordelijkheid nemen.

Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de conclusies en aanbevelingen beschreven. De resultaten uit voorgaand hoofdstuk vormen hiervoor de basis. De antwoorden op de deelvragen dragen vanzelfsprekend bij aan het beantwoorden van de hoofdvraag van dit onderzoek. Hieruit volgen enkele aanbevelingen die voor de praktijk wellicht een goede ondersteuning kunnen bieden t.o.v. de huidige situatie.

Deelvraag 1: Welke handvatten hebben de professionals nodig om studenten met ADHD te kunnen begeleiden?

Allereerst hebben de professionals meer kennis nodig omtrent de aandoening ADHD. Het is gebleken dat de overgrote meerderheid van de respondenten te weinig kennis heeft met betrekking tot de aandoening op zich, de gevolgen hiervan in het gedrag van de ADHD'er en de problemen die daardoor ontstaan omtrent school activiteiten.

Daarnaast wordt er vooral (te) veel verwacht van studenten met ADHD. Echter blijkt uit dit onderzoek dat de adolescent met ADHD niet al te veel verschilt van de student zonder ADHD.

Het begrip executieve functies doet bij weinig respondenten een belletje rinkelen. Hieruit blijkt dus dat de respondenten te weinig rekening houden met de beperkingen van de executieve functies bij zowel studenten met als zonder ADHD en hierdoor stellen zij te hoge verwachtingen m.b.t. het maken en bijhouden van planningen, structuur en priorisering. Respondenten geven aan wel de gevolgen hiervan te merken, waaronder het ontstaan van desinteresse van de student en moeilijkheden in de omgang met studenten. Men schijnt echter geen precieze weet te hebben van de afkomst van dit soort problemen en zoals ook blijkt uit de codeboom gaat men er dikwijls vanuit dat dit (alleen maar) komt doordat adolescenten andere prioriteiten hebben boven school. Echter staat dit allemaal in directe verbinding met de executieve functies.

Het is dus van belang dat de professionals kennis vergaren over de executieve functies en hoe deze fungeert bij de doelgroep van de instelling: pakweg 15 tot 21 jarigen.

Daarnaast hebben de professionals kennis nodig over de verschillen in de executieve functies van adolescenten met en zonder ADHD zodat hier beter op ingespeeld kan worden en het verwachtingspatroon kan worden bijgesteld. Het is immers al bekend dat ADHD'ers in extremere mate hinder ondervinden van de executieve functies, maar ook dat de adolescent zonder aandoening hier hinder van ondervindt. Kortweg kan gesteld worden dat de professionals meer kennis nodig hebben over ADHD én de afkomst van het gedrag van de gemiddelde student en de hinder die de studenten ondervinden door de ontwikkelingsfase waarin zij zitten.

Deelvraag 2: Hoe gaat onderwijsinstelling X op dit moment om met studenten met ADHD?

Binnen onderwijsinstelling X is het onderwijs en het pedagogisch klimaat momenteel gericht op de gemiddelde student. Er is geen specifieke aandacht voor ADHD'ers op zich. Echter is gebleken dat de kenmerken en problematieken die ADHD'ers ondervinden gelijkwaardig zijn aan de kenmerken én problematieken van de

gemiddelde adolescent. Momenteel merken professionals dat een groot deel van de studenten vastloopt op de opleiding en dat dit vooral gerelateerd is aan de structuur, de mate van planningscapaciteiten die de studenten nodig hebben en de grote verandering t.o.v. het VO. De huidige onderwijsstructuur binnen de instelling is, met het oog op de ontwikkelingsfase van o.a. de executieve functies, niet ideaal voor adolescenten (met ADHD). Professionals zijn bereid om hun begeleiding en lessen aan te passen aan de behoeften van iedere student, maar geven tegelijkertijd aan dat dit een té tijdrovend proces is. Daarnaast achten zij het aanpassen van hun lessen en begeleiding op dit moment onmogelijk omdat zij niet (tijdig) op de hoogte worden gebracht van welke studenten aandoeningen hebben. Dit komt slechts sporadisch ter sprake en hier is geen specifiek beleid voor. Er zijn ook geen methodieken die onderwijsinstelling X breed worden gebruikt. De professionals geven aan zelf te experimenteren en te improviseren als het gaat over zorgstudenten. Vaak wordt er door de professionals onderling gecommuniceerd over de aandoening van de student nadat er een aanvaring is geweest tussen professional en student. Dit is echter te laat, de irritatie tussen beide actoren is immers al ontstaan. Hoewel er wel aandacht is voor studenten met aandoeningen is hier momenteel geen eenduidige lijn in te vinden binnen de instelling.

De respondenten gaven al aan behoefte te hebben aan meer vaardigheden, kennis en methodieken binnen de instelling met het oog op zorgstudenten zoals ADHD'ers.

Er zijn wel verschillende begeleidingsmogelijkheden beschikbaar binnen de instelling, mede vanwege het grote zorgteam dat de instelling te bieden heeft. Deze begeleiding is al beschikbaar vanaf de start van de opleiding, de behoefte hiervoor wordt met de student besproken tijdens de intake. Echter wordt dit wel pas ter sprake gebracht nadat de student hier aanleiding voor heeft gegeven door dit in te vullen op het doorstroomdossier. Uit dit onderzoek blijkt dat de gemiddelde adolescent in de meeste gevallen zelfinzicht te kort komt om dit voor zichzelf te kunnen beslissen, met in het bijzonder studenten met ADHD, waarbij in meeste gevallen ook niet van de ouders kan worden verwacht dat zij een goed onderbouwde beslissing hierover kunnen nemen. Dit vanwege het feit dat ADHD zowel erfelijk als omgevingsbewust van aard is. Daarnaast blijkt de vertaalslag van een hulpplan naar het onderwijsteam niet waterdicht. Ook dit komt doordat niet iedere professional op de hoogte is van dit hulpplan en de benodigdheden die hierbij komen kijken.

Iedere student wordt op dezelfde manier gestimuleerd, waar ADHD'ers meer stimulatie en aandacht nodig hebben dan de gemiddelde student. ADD'ers worden vanwege de aard van de aandoening ook binnen onderwijsinstelling X over het hoofd gezien, evenals rustigere adolescenten die zich niet op enige wijze expressief uiten.

Het team ervaart wel vertrouwd gevoel en men heeft het idee dat ze bij elkaar terecht kunnen wanneer dit nodig is. Echter ontbreekt wel de concrete kennis m.b.t. ADHD om hier effectief informatie over te vergaren binnen het team.

Deelvraag 3: Wat voor behoeften hebben de studenten en professionals met betrekking tot begeleiding?

Zowel de professionals als de studenten hebben baat bij meer eenduidigheid en duidelijkheid binnen het team. Momenteel ontstaat er willekeur doordat iedere professional op een andere wijze met zorgstudenten omgaat. Het gevolg hiervan kan zijn dat studenten beter overweg kunnen met de ene professional dan de andere. Dit komt de onderwijssituatie voor de student en de werksituatie voor de professional niet ten goede. Momenteel blijkt dat de

SLB'ers een soort machtspositie bezitten vanwege het feit dat de studenten ervaren dat zij afhankelijker van hen zijn dan van overige docenten.

De professionals willen graag meer kennis en handvatten over de aandoening ADHD om op die manier meer begrip te krijgen voor het gedrag van deze studenten. Zoals al beschreven komen de kenmerken van ADHD en adolescenten op veel vlakken overeen, daar bij beide groepen het hersendeel waar de executieve functies vanuit worden bestuurd in ontwikkeling is. Zij het bij een ADHD'er natuurlijk met een afwijking, maar het waarneembare gedrag en de daarbij horende problematieken in het onderwijs zijn vergelijkbaar. Kennis verkrijgen over de (ontwikkeling van) executieve functies en wat hierbij komt kijken lijkt hierdoor even relevant als de kennis over ADHD. Wellicht ontstaat er meer begrip voor het gedrag wat door professionals als lastig wordt ervaren door kennis van de afkomst hiervan. ADHD en hyperactiviteit zijn de meest aangedragen redenen voor uitval op scholen, zo ook op mbo niveau.

Verder geven de professionals de voorkeur aan kleinere klassen en een betere verdeling van de zorgstudenten per klas zodat er meer individuele aandacht kan worden gegeven. Om dit te realiseren is het wederom noodzakelijk om op de hoogte te zijn van het aantal ADHD'ers.

Voor iedere student is het belangrijk om 'gezien' te worden. Het is echter ook belangrijk dat de studenten dit ook op enige wijze zelf afdwingen. Een open houding omtrent een eventuele aandoening is hier een goed voorbeeld van. Er kan van een beroepsopleiding niet worden verwacht dat voor de studenten alles wordt voorgekauwd. De onderwijsinstelling kan immers alleen goede begeleiding realiseren wanneer de student hier open en eerlijk over is, de verantwoordelijkheid blijft tenslotte altijd bij de student. Dit is ook geheel in lijn met de zelfredzaamheid die de rijksoverheid in de samenleving wil stimuleren.

ADHD'ers hebben daarnaast behoefte aan begrip voor hun aandoening. Respondenten gaven al aan dat ADHD'ers de huidige manier waarop zij tegemoet wordt gekomen, wanneer de professionals de ADHD'ers als lastig ervaren', dikwijls als straf ervaren. Tenslotte is al gebleken dat een ADHD'er zich vaak bewust is van zijn afwijkende gedrag en dit kan leiden tot stigmatisering.

De hoofdvraag: Wat hebben de professionals die werkzaam zijn binnen onderwijsinstelling X nodig aan kennis en vaardigheden om in hun begeleiding te voldoen aan de behoeften van studenten met ADHD?

De professionals binnen onderwijsinstelling X hebben behoefte aan meer kennis over ADHD en het gedrag van adolescenten in het algemeen, alsmede waar dit gedrag vandaan komt, waarbij ook niet over het hoofd mag worden gezien dat er een significant verschil zit in zowel de ontwikkeling als het gedrag van jongens en meisjes op zich.

Men heeft meer kennis en inzichten nodig in de ontwikkeling van adolescenten en wat hierbij komt kijken in verhouding met wat er verwacht wordt binnen het onderwijs, zoals op het gebied van plannen.

Daarnaast moet er worden gekeken naar de (mate van) pedagogische veiligheid die de zorgstudenten ervaren binnen de instelling. ADHD'ers voelen aan dat zij anders zijn dan anderen en wat dit voor effect heeft op zijn naasten. Dit i.c.m. het huidige gebrek aan kennis over de aandoening van de professionals kan leiden tot allerlei problemen.

De volgende stap is dat professionals (tijdig) op de hoogte zijn van welke studenten ADHD hebben en ze moeten kunnen inspelen op deze behoeften. Echter zijn er een aantal problematieken waar de meeste adolescenten mee

te maken krijgen, daarom moet er gekeken worden naar de structuur binnen de opleiding, alsmede de intake methode die de instelling hanteert. Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de verantwoordelijkheid hiervan op dit moment teveel bij de student ligt, die dit dikwijls niet zelf in kan schatten vanwege het gebrek aan zelfinzicht en de grootte van de stap van het VO naar het mbo.

Daarnaast is het belangrijk dat de aandoening ADHD blijft leven binnen het team. Om te voorkomen dat er blinde vlekken worden gecreëerd door de professionals, moeten de studenten met deze diagnose van tijd tot tijd besproken worden om elkaar ook scherp te houden. Bijscholing kan hierbij helpen. Dit zorgt er tevens voor dat de professionals op de hoogte worden gebracht van de nieuwste kennis en inzichten die men vergaart over ADHD'ers.

Als laatste dient er te worden gekeken naar de koppeling tussen het zorgteam en de hulpplannen. De vertaalslag lijkt niet altijd even efficiënt te zijn. Waar het zorgteam concrete zorgplannen maakt en een plan van aanpak, zijn de docenten niet allemaal op de hoogte hiervan.

Aanbevelingen

Aanbeveling 1 [Psycho-educatie]

De eerste aanbeveling is gericht op het onderwijsteam. De overgrote meerderheid heeft immers niet voldoende kennis en vaardigheden m.b.t. ADHD. Bijscholing zou hen wellicht van nieuwe informatie kunnen voorzien en zodoende bij kunnen dragen aan het vergaren van nieuwe inzichten t.o.v. ADHD'ers en hoe men de lessen en begeleiding het beste kan afstemmen op de behoeften en mogelijkheden van de studenten met ADHD. Scholen moeten immers de mogelijkheid bieden voor ondersteuning op maat en de mogelijkheden en onderwijsbehoefte van de student zijn bepalend. Extra kennis en verdere professionalisering draagt bij aan het realiseren van Passend onderwijs (Rijksoverheid, 2019).

Psycho-educatie biedt informatie over ADHD en de behandelmogelijkheden. Onder andere de comorbiditeit wordt besproken, maar minstens net zo belangrijk is dat de gevolgen van ADHD voor het functioneren op school wordt besproken. Bij psycho-educatie wordt eerst onderzocht wat de doelgroep van de educatie al weet, vervolgens wordt aangevuld wat van belang is voor de doelgroep om nog te weten. Dit zorgt ervoor dat de kennis en mate van begrip wellicht groeit. Psycho-educatie kan ook worden toegepast op de student zelf en kan zorgen voor een gunstig effect op het gedrag (Richtlijn jeugdhulp en jeugdbescherming, z.j.). Psycho-educatie is ook gericht op kennis over executieve functies. Scholen verkrijgen extra subsidie (lumpsum) ter bevordering van professionalisering van personeel (Rijksoverheid, 2019). Vanuit financieel oogpunt is dit een haalbare kaart.

Aanbeveling 2 [Maatwerktraject onderwijs & coaching]

De tweede aanbeveling is gericht op de onderwijsstructuur binnen onderwijsinstelling X. De huidige structuur zorgt ervoor dat er een groot beroep wordt gedaan op de executieve functies van de studenten. Er is vrij weinig keuze, de opleiding zit volgens een door de onderwijsinstelling zelf ingerichte structuur in elkaar.

Onderwijsinstellingen zijn vrij om het curriculum aan te bieden zoals zij dat willen. Daarnaast is het ook een taak van de onderwijsinstellingen, waaronder leraren, teams e.d. om het curriculum aan te passen, te verbeteren en af te stemmen op de lokale situatie om op die manier goed in te spelen op de maatschappelijke veranderingen (Onderwijsraad, 2013). De Wet passend onderwijs zorgt ervoor dat iedere student toelaatbaar is op mbo

opleidingen, waardoor er meer variatie aan zorgstudenten per opleiding bij komt. Echter is het zowel de doelstelling van de overheid om vooral gebruik te maken van iemands kwaliteiten en daar dan ook vanuit te gaan. De respondenten gaven in interviews ook aan dat de kwaliteiten van studenten enorm verschillen. De een is heel erg creatief, de ander een boekenwurm. Het aanbieden van verschillende trajecten die leiden naar het zelfde diploma zou ertoe kunnen leiden dat de kwaliteiten van ieder individu optimaal worden benut. Daarnaast zou het onderwijs wellicht beter aansluiten bij de interesse van de student, daar het dikwijls voorkomt dat de manier van lesgeven de interesse van de student onderuit haalt. Zo is een ADHD'er vaak niet te porren voor lange stukken theorie, maar wil hij of zij liever actief bezig zijn. Daarentegen zijn er natuurlijk ook personen die liever uit boeken leren. Er mag verondersteld worden dat de studenten allemaal interesse hebben in de opleiding van hun keuze, echter is de manier waarop het curriculum wordt aangeboden niet voor iedere student even interessant/aansluitend op hun behoeften. De respondenten onderstrepen dit ook. De arbeidsmarkt, waarvoor het mbo opleidt, vraagt tegenwoordig vooral veel op het gebied van 21^{ste}-eeuwse vaardigheden (Onderwijsraad, 2014). Deze zijn vanzelfsprekend ook op verschillende wijze aan te bieden.

De heer Erkens, universiteit docent in Maastricht ondersteund bovenstaande. Volgens hem is de eerste stap naar inclusief en toegankelijk onderwijs het erkennen dat er verschillen zijn tussen studenten, deze verschillen erkennen en dit te betrekken in het onderwijsproces. Dit kan onder andere door het leren kennen van de doelgroep, onder andere dus door te erkennen wat de eventuele functiebeperkingen zijn, het gebruik maken van verschillende instructiemethodes en visuele ondersteuning, door de betrokkenheid van studenten te vergroten door aan te sluiten bij hun interesses en vooral door het bieden van veel structuur. Daarnaast zou de invoer van deadlines vooral voor ADHD'ers een hulpmiddel zijn. Dit biedt namelijk structuur en overzicht (Experticeentrum handicap + studie, 2016). Hieraan gekoppeld zou bijvoorbeeld een studiepunten systeem met eventueel daarbij behorende certificaten een toevoeging kunnen zijn, vanwege de behoefte aan beloningen op korte(re) termijn. Wellicht i.c.m. de verplichte BSA. Een alternatief hiervoor zou tussen-deadlines kunnen zijn, waarbij de mogelijkheid aan studenten wordt geboden om grotere opdrachten in kleine stukjes steeds in te leveren voor feedback. Dit motiveert hen om productief te zijn en laat tevens interesse en betrokkenheid van de docent zien (Experticeentrum handicap + studie, 2016).

Verder is een op dit gebied de coaching/ondersteuning van studenten op het gebied van executieve functies. Momenteel zijn er begeleiders passend onderwijs werkzaam binnen de onderwijsinstelling. Wellicht zou de toevoeging van een ADHD/ADD coach een aanbeveling zijn. Deze beschikt over expertise op het gebied van executieve functies bij ADHD'ers (Praktijk van Zon, z.j.).

In het kader van de bezuinigingen kunnen docenten daarnaast ook zelf extra ondersteuning bieden aan de executieve functies, althans op het gebied van plannen, structureren en organiseren.

Aanbeveling 3 [Intakes en communicatie]

Om het laatste deel van aanbeveling 2 te kunnen realiseren, is het noodzakelijk dat iedere professional op de hoogte is van de aandoeningen en studenten die daarbij horen. Zoals bekend zijn de intakes wat dit betreft niet waterdicht. Een aanbeveling is het anders inrichten van de intakes. Zoals uit dit onderzoek valt op te maken hebben niet alleen ADHD'ers te kampen met ontwikkelingsperikelen die zorgen voor problemen omtrent het onderwijs. ADHD in het bijzonder is een stoornis waarbij omgevingsinvloeden een grote rol spelen, maar ook bij de gemiddelde adolescent is de omgeving enorm belangrijk. De intakes zouden wellicht meer gericht kunnen

worden op het vroegtijdig signaleren van omgevingsinvloeden, naast de aanwezigheid van eventuele psychische aandoeningen. De onderwijsraad (2013) adviseert onderwijsinstellingen maatwerk. Zij zijn er na onderzoek achter gekomen dat studenten vaak meerdere complicerende factoren ervaren, waaronder psychische klachten en concentratieproblemen. Daarnaast schijnen studenten vaak van mening dat men relatief beperkte toekomstperspectieven heeft ná het behalen van de opleiding. Verder ervaren zij vaak diverse problemen in de thuissituatie waardoor ze behoeften hebben aan minstens één volwassen vertrouwenspersoon. Wellicht dat de uitbreiding van een team met een social worker meer maatschappelijke inzichten geeft t.o.v. het team en een vertrouwenspersoon voor de studenten. Een goede afstemming van het onderwijs op de behoeften van een student is immers cruciaal gebleken om de uitval van studenten tegen te gaan (Onderwijsraad, 2013). Interdisciplinaire samenwerking kan hierin een grote rol spelen. Daarnaast wijst de onderwijsraad (2013) op het belang om risicogedrag zo vroeg mogelijk te identificeren. De intake is het eerste contactmoment tussen de student en de onderwijsinstelling en is daarom bij uitstek hét moment om risicogedrag te signaleren. Personen uit het werkveld van de opleiding kennen de benodigdheden vanuit de praktijk als geen ander en een aanbeveling is dan ook om een professional uit het werkveld te betrekken bij de intakes. Dit voorkomt mogelijk ook verkeerde studiekeuzes vanwege het simpele feit dat professionals uit het werkveld als geen ander kunnen voorspiegelen wat het beroep inhoudt. Een sleutelement uit het Nederlandse beleid ondersteunt dit: Extra faciliteiten voor kwetsbare jongen, een combinatie van regulier onderwijs met zorg en ondersteuning en beroepsonderwijs als dit nodig is (Onderwijsraad, 2013). Een meer heldere taakverdeling en verantwoordelijkheidsverdeling tussen het onderwijs en de zorg wordt mogelijk gemaakt door de toevoeging van een social worker aan een onderwijsteam. Dit verlicht ook de werkdruk van de docent, die zich meer kan bezighouden met de primaire taak: onderwijzen.

Aanbeveling 4 [Vervolgonderzoek]

De laatste aanbeveling is gericht op een vervolgonderzoek naar de overdracht van het VO naar het mbo. Daarnaast lijkt het verstandig om onderzoek te doen naar de mate van veiligheid die studenten ervaren in pedagogisch opzicht. De onderwijsinspectie heeft al bekend gemaakt dat een vijfde deel van de zorgstudenten vindt dat docenten te weinig rekening houden met hun beperking (Onderwijsinspectie, 2018). Dit onderzoek komt tot eenzelfde conclusie. Daarnaast blijkt uit dit onderzoek, alsmede het onderzoek dat de onderwijsinspectie heeft uitgevoerd, dat studenten met een beperking te weinig aandacht ervaren. Mogelijk heeft dit te maken met de beperkte expertise en capaciteiten in lerarenteams (Onderwijsinspectie, 2018). Dit onderzoek heeft uitgewezen dat de professionals binnen onderwijsinstelling X ook vinden dat zij te weinig kennis hebben omtrent psychische aandoeningen. Aangezien ook studenten hebben aangegeven te weinig aandacht te krijgen is het raadzaam om te achterhalen waar dit gevoel vandaan komt, alsmede hoe dit op te lossen. Het is immers bekend dat een goede vertrouwensband tussen docent en student een belangrijke voorwaarde is om goed onderwijs over te kunnen brengen (Stichting School & Veiligheid, 2019).

Hoofdstuk 6: Discussie

dit afsluitende hoofdstuk wordt beschreven wat de betekenis en de bruikbaarheid van dit onderzoek precies zijn in paragraaf 6.1. In paragraaf 6.2 wordt dit onderzoek met een kritische blik bekeken waarbij ook wordt gekeken naar de validiteit van het complete onderzoek.

6.1. Betekenis en bruikbaarheid

Betekenis

De veranderingen die vanuit de overheid de laatste jaren zijn doorgevoerd hebben ook invloed op het onderwijs. Het voornaamste doel van de overheid is het vergroten van de zelfredzaamheid van mensen. Volgens het OCW legt de mens de basis tot een zelfstandig en verantwoordelijk bestaan in het onderwijs. Daarnaast is onderwijs een belangrijke voorwaarde voor een minimale kwaliteit van leven (Rijksoverheid, 2018). Omdat ieder persoon grondrechtelijk recht heeft op een gelijkwaardige behandeling, dienen ook onderwijsinstellingen hier rekening mee te houden. Om ervoor te zorgen dat ieder persoon toegang heeft tot gelijkwaardig onderwijs is de Wet passend onderwijs ontworpen. Ter voorkoming van stigmatisering en ter verbetering van vermenging van alle mensen in de maatschappij wil de overheid realiseren dat ieder persoon een passende plek krijgt op een reguliere school. Scholen krijgen hiervoor mogelijkheden waarmee ze iedere student een passende plek kunnen bieden. De uitgang moet zijn dat onderwijs gericht moet zijn op de mogelijkheden van de student en niet op beperkingen (Rijksoverheid, 2018). Dit vergt extra kwaliteiten en kennis van professionals binnen onderwijsinstelling X. kennis waarover zij niet genoeg beschikken, dit wordt door hen geuit en is ook waarneembaar met het aantal studenten dat vastloopt binnen de opleiding.

Leerkrachten geven verder aan dat ze gebukt gaan onder de toenemende werkdruk en de veranderingen door de Wet passend onderwijs.

De overheid wil verder dat onderwijsinstellingen initiatieven nemen om de eigen kwaliteit te waarborgen en verbeteren (2018). Door de Wet passend onderwijs en de gevolgen hiervan dient dit op een andere wijze te gebeuren dan voorheen. De kinderombudsman signaleerde in 2015 dat het passend onderwijs nog niet goed functioneerde. Er waren veel thuiszitters en de student stond niet centraal. Studenten werden afgewezen op basis van een (soms niet eens volledig) dossier en hij kwam tot de conclusie dat er een ommekeer vanuit het onderwijs noodzakelijk was (De Nationale ombudsman, 2015). Onderwijsinstelling X heeft al geïnvesteerd in kennis over verschillende aandoeningen, maar over ADHD was nog vrij weinig bekend. ADHD is echter de meest voorkomende oorzaak van schooluitval (Rijksoverheid, 2019). Vandaar dat het van belang is om te kijken naar wat zowel de professionals als de studenten met ADHD hierin nodig hebben. Alle aanbevelingen zijn op bovenstaande gericht.

Bruikbaarheid

De resultaten van dit onderzoek wijzen erop dat de problematieken die studenten met ADHD ervaren, op een aantal belangrijke punten gelijkenissen vertonen met de reguliere studenten in de leeftijdscategorie 15-21 jaren,

oftewel adolescenten. Vooral het begrip executieve functies is meerdere malen gevallen en de conclusie van dit onderzoek wijst erop dat onderwijsinstelling X vooral daaraan voorbij schiet. Echter kan dit onderzoek wel bijdragen aan de verdere professionalisering en kennisuitbreiding van de professionals. Dit kan ertoe leiden dat de begeleiding t.o.v. zorgstudenten geoptimaliseerd kan worden. Het onderzoek biedt handvatten aan de professionals die gebruikt kunnen worden om onderwijs gerelateerde problematieken die studenten momenteel ervaren te verhelpen.

Binnen de onderwijsinstelling is een groot zorgteam met een breed zorgaanbod. Echter ontbreekt concrete kennis over ADHD ook binnen dit zorgteam. De aanbevelingen in hoofdstuk 5 zijn o.a. gericht op kennisuitbreiding, wat dit probleem kan verhelpen. Ook de overige aanbevelingen, mits ze geïmplementeerd worden, kunnen bijdragen aan een beter aansluitende begeleiding en onderwijs t.o.v. zowel ADHD studenten als de gemiddelde student.

6.2. Sterkte- en zwakteanalyse

In deze laatste paragraaf wordt dit onderzoek met een kritische blik bekeken. Er zijn een aantal positieve maar ook minder sterke punten te benoemen. De betrouwbaarheid en de validiteit van dit onderzoek komt ook in deze paragraaf terug.

De validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek is al een aantal keer voorbij gekomen. Tijdens de uitvoering van dit onderzoek is rekening gehouden met zowel de interne als externe validiteit. De betrouwbaarheid van de onderzoeksinstrumenten zijn beschreven, alsmede de bronnen die gebruikt werden en hoe deze geverifieerd werden door de onderzoeker alvorens ze als echte bron werden gebruikt zijn slechts voorbeelden van de validiteit. Daarnaast dient een kwalitatief onderzoek altijd transparant te zijn, de conclusie en de procedure van hoe deze conclusie tot stand is gekomen dient elkaar op logische wijze op te volgen. Verder zijn de respondenten zorgvuldig uitgekozen om op die manier een zo breed mogelijk beeld te krijgen van verschillende functies van de respondenten en is er gebruik gemaakt van de vertrouwde omgeving van de respondenten. De interviews zijn individueel afgenomen, wat voorkomen heeft dat externe factoren een rol speelde.

De resultaten berusten mede hierdoor dan ook niet op louter toeval en de resultaten kwamen op verschillende wijzen met elkaar overeen en kwamen ook op verschillende manieren en tijdstippen terug. Hierdoor kan geconcludeerd worden dat het onderzoek heeft opgeleverd waar het in eerste instantie voor diende. Externe validiteit richt zich o.a. op de generaliseerbaarheid van het onderzoek en de resultaten hiervan, oftewel of de resultaten ook toepasbaar zijn voor andere personen of situaties in vergelijkbare contexten (Boeije, 2014).

Sterktes

De data analyse voldoet aan de benodigde betrouwbaarheid doordat de interviews zijn opgenomen middels een dictafoon. Verder zijn de respondenten met zorg geselecteerd en werkten zij vrijwillig mee. De interviews zijn afgenomen in een betrouwbare omgeving en individueel. Daarnaast heeft een externe ADHD expert bijgedragen aan het samenstellen van de topiclijst en interviewvragen.

De beperkingen van ADHD'ers als de gevolgen van de ontwikkeling van de executieve functies van adolescenten zijn beiden wetenschappelijk aantoonbaar en beschreven in hoofdstuk 2. Dit diende als basis voor de interviews en heeft als handvat gediend bij het schrijven van de aanbevelingen. Op die manier is getracht om de aanbevelingen zoveel mogelijk af te stemmen op deze wetenschappelijk aantoonbare feiten i.c.m. de uitkomsten van de interviews. Daar het dus feiten en belevingen bevat, is getracht op die wijze alle actoren zoveel mogelijk tegemoet te komen. In de aard van alle aanbevelingen zijn zowel de wetten als de doelstellingen van de overheid in acht genomen. De presentatie van dit onderzoek aan professionals binnen onderwijsinstelling X is door hen met veel enthousiasme ontvangen. De bevindingen kwamen hen bekend voor en de aanbevelingen vonden zij erg goed. Hun mening wordt door de onderzoeker als zeer belangrijk beschouwd vanwege de mate van expertise die zij met zich meedragen.

Zwaktes

De aanbevelingen zijn gericht op behoeftes en tekortkomingen van de professionals binnen onderwijsinstelling X en zijn daarom alleen generaliseerbaar voor de actoren binnen deze instelling, daar overige en vergelijkbare instellingen wellicht andere behoeftes en tekortkomingen kennen. Om een duidelijk beeld te hebben van mbo instellingen in de regio zou er meer tijd beschikbaar moeten zijn en zouden er ook professionals van andere instellingen bevestigd moeten worden.

Verder is er gepoogd om ouderparticipatie zoveel mogelijk te stimuleren, daar dit ook een van de doelen is van de overheid. Echter blijkt uit dit onderzoek dat ouders van ADHD'ers dikwijls vergelijkbare problemen en hinder kennen vanwege de aandoening en daardoor zijn zij mogelijk niet bekwaam om een beslissende stem in dit geheel te hebben. Echter blijven zij wel de ouders en daarom zouden zij toch meer betrokken moeten worden in dit geheel. Omdat niet alle ouders onbekwaam kunnen worden geacht, maar dus zeker wel een deel, is ervoor gekozen om de verantwoordelijkheid toch meer bij de professionals binnen de instelling te leggen. De samenwerking tussen de instelling en ouders is daarom wat meer op de achtergrond gebleven in de aanbevelingen. Om ouderparticipatie meer te betrekken en dit grondig te kunnen onderbouwen is ander onderzoek nodig.

Er is geen observatie gedaan om te bekijken hoe de door de respondenten beschreven omgangsproblemen in de praktijk eruit zien. Dit vooral vanwege tijdsgebrek. Echter had dit wel een bijdrage kunnen leveren bij het maken van aanbevelingen.

Er is voor gekozen om geen studenten te interviewen. Om een reëel beeld te krijgen van de studenten, zou er een grote groep geïnterviewd moeten worden omdat de gehele populatie 350+ personen omvat. Vanwege tijdsgebrek is deze afweging gemaakt. Daarnaast zou, gezien de setting, het risico van sociaal wenselijke antwoorden te groot zijn, zeker omdat de locatie van de interviews binnen de instelling was.

Als laatste is het onderzoek slechts door één onderzoeker uitgevoerd. Wanneer meerdere onderzoekers zich op één onderzoek richten en dezelfde conclusies zouden trekken zou dit uiteraard de validiteit vergroten.

Literatuurlijst

Achterberg, F. & Hoop, A. de (z.j.) *Begeleiden: wat is dat?* Geraadpleegd op 05 januari 2019 via http://www.lerarenopleider.nl/velon/wp-content/uploads/2014/07/4_2_1begeleidenwatisdat.pdf

ADHD Centraal (2018). *DSM- Het handboek van de psychiatrie*. Geraadpleegd op 26 september 2018 via <https://adhdcentraal.nl/over-adhd/dsm/>

ADHD Praktijk (z.j.). *Executieve functies en ADHD/ADD*. Geraadpleegd op 11 oktober 2018 via <http://www.adhd-praktijk.nl/blog/58-executieve-functies-en-adhd-add-2>

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Kalmijn, M. (2010). *Basisboek Enquêteeren. Handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquête*. Houten: Noordhoff Uitgevers.

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. van der & De Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.

Balans (2018). *ADHD op school*. Geraadpleegd op 10 september 2018 via <https://www.balansdigitaal.nl/kennis/adhd-op-school/>

Balans (2018). *Toelatingsrecht en bindend studieadvies*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.balansdigitaal.nl/toelatingsrecht-en-bindend-studieadvies/>

Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Amsterdam: Boom.

Claudia de Grauw (2018). *Kwalitatief en kwantitatief onderzoek: wat is wat?* Geraadpleegd op 22 oktober 2018 via <https://www.claudiadegrauw.nl/kwalitatief-en-quantitatief-onderzoek-wat-wat/>

College voor de Rechten van de mens (z.j.). *Mensenrechten van mensen met een beperking*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.mensenrechten.nl/nl/subpage/onderwijs>

Confidence (z.j.) *Kenmerken adolescentie*. Geraadpleegd op 03 oktober 2018 via <http://zelfvertrouwen.nl/page.php?page=336>

Crone, E. (2008). *Het puberende brein: over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam: Uitgeverij Prometheus B.V.

De Nationale ombudsman (2015). *Passend onderwijs maakt belofte nog niet waar*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.dekinderombudsman.nl/70/ouders-professionals/nieuws/passend-onderwijs-maakt-belofte-nog-niet-waar/?id=557>

Druk in de klas (z.j.). *De leerkrachtmethode druk in de klas*. Geraadpleegd op 17 oktober 2018 via <https://www.drukindeklas.nl/onderzoek/de-methode.html>

Expertisecentrum handicap + studie (2016). *Hoe docenten kunnen bijdragen aan inclusief en toegankelijk onderwijs*. Geraadpleegd op 07 januari 2019 via http://www.handicap-studie.nl/downloads/HS_Handreiking%20docenten_printversie.pdf

Expertisecentrum Beroepsonderwijs (2017). *Ervaren werkdruk in het mbo*. Geraadpleegd op 13 september 2018 via <https://ecbo.nl/portfolio-items/ervaren-werkdruk-mbo/>

Gedragsproblemenindeklas (2018). *Executieve functies, wat zijn dat?* Geraadpleegd op 11 oktober 2018 via <https://gedragsproblemenindeklas.nl/executieve-functies/>

GGZ Nieuws (2015). *Maatschappelijke ontwikkelingen oorzaak van toename ADHD*. Geraadpleegd op 04 oktober 2018 via <https://www.ggznieuws.nl/home/maatschappelijke-ontwikkeling-oorzaak-van-toename-adhd/>

GGZ Totaal (2017). *Verschil in verhouding hersenvolume verklaart waarom mannen vaker ADHD of autisme hebben dan vrouwen*. Geraadpleegd op 10 oktober 2018 via https://www.ggztotaal.nl/nw-29166-7-3662303/nieuws/verschil_in_verhouding_hersenvolume_verklaart_waarom_mannen_vaker_adhd_of_autisme_h_ebben_dan_vrouwen.html

Heerts, T. (2018). *Open brief: Laten we trots zijn op ons beroepsonderwijs!* Geraadpleegd op 02 januari 2019 via <https://www.mboraad.nl/nieuws/open-brief-laten-we-trots-zijn-op-ons-beroepsonderwijs>

Hersenstichting (2018). *ADD*. Geraadpleegd op 05 oktober 2018 via <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/add>

Hersenstichting (2018). *Amygdala*. Geraadpleegd op 03 oktober 2018 via <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/de-hersenen/anatomie/amygdala>

Hersenstichting (2018). *Puberhersen*. Geraadpleegd op 03 oktober 2018 via <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/de-hersenen/puberhersen>

Ingrado (z.j.). *Hoe is RMC vastgelegd in de wet?* Geraadpleegd op 04 oktober 2018 via https://www.ingrado.nl/kennisdossiers/rmc_in_vogelvlucht/wat_is_rmc/regelgeving/hoe_is_rmc_vastgelegd_in_de_wet

Kenniscentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie (2018). *ADHD bij kinderen en adolescenten*. Geraadpleegd op 10 oktober 2018 via <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/adhd/>

Kwaliteitsregister Jeugd (z.j.). *Wat is jeugdhulp?* Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://skjeugd.nl/veelgestelde-vragen/wat-is-jeugdhulp/>

Lent, R. van (2011). *Het gedrag van jongeren leren begrijpen*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018 via <https://www.vlcounseling.nl/download/0d95323e1a2fd2b8650bc6616d2ee392>

MBO Raad (2018). *Toelatingsrecht*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.mбораad.nl/themas/toelatingsrecht>

Nederlands Jeugdinstituut (2018). *Child Behaviour Checklist*. Geraadpleegd op 10 oktober 2018 via [https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Child-Behavior-Checklist-\(CBCL\)](https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Child-Behavior-Checklist-(CBCL))

Nederlands Jeugdinstituut (2018). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 10 september 2018 via <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Verbinding-onderwijs-en-jeugdhulp/Wet-en-regelgeving/Jeugdwet>

Nederlands Jeugdinstituut (2018). *Teacher's Report Form (TRF)*. Geraadpleegd op 10 oktober 2018 via [https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Teachers-Report-Form-\(TRF\)](https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Teachers-Report-Form-(TRF))

Nederlands Jeugdinstituut (2018). *Veel knelpunten binnen passend onderwijs*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-uit-de-jeugdsector/2018/Veel-knelpunten-binnen-passend-onderwijs>

Nederlands Jeugdinstituut (2018). *Wet passend onderwijs*. Geraadpleegd op 10 september 2018 via https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Onderwijs-zorgarrangementen/Wet-en-regelgeving/Wet-passend-onderwijs?gclid=CjwKCAjwrNjcBRA3EiwAIIQvq3yv21YAz4M1nqGewUxnBkI-th_MSw9ZHV4nGLE29BdnaE9J2MX74BoCPOQQAyD_BwE

Nevid, J., Rathus, S. & Greene B. (2012). *Psychiatrie: Een inleiding*. Amsterdam: Pearson Benelux BV

NOS (2018). *Aantal leerlingen dat thuiszit daalt niet*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://nos.nl/artikel/2218153-aantal-leerlingen-dat-thuiszit-daalt-niet.html>

Onderwijsraad (2010). *De school en leerlingen met gedragsproblemen*. Geraadpleegd op 02 september 2018 via <https://www.onderwijsraad.nl/upload/documents/publicaties/volledig/De-school-en-leerlingen-met-gedragsproblemen-op-site.pdf>

Onderwijsraad (2013). *Meer kansen voor kwetsbare jongeren*. Geraadpleegd op 07 januari 2019 via <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/2013/meer-kansen-voor-kwetsbare-jongeren/volledig/item7059>

Onderwijsinspectie (2018). *Intake middelbaar beroepsonderwijs verbeterd, differentiatie en ondersteuning blijven achter*. Geraadpleegd op 07 januari 2019 via <https://www.onderwijsinspectie.nl/onderwerpen/staat-van-het-onderwijs/trends-per-sector/de-staat-van-het-middelbaar-beroepsonderwijs/intake-verbeterd-differentiatie-en-ondersteuning-blijven-achter>

Praktijk van Zon (z.j.). *Kindercoaching*. Geraadpleegd op 07 januari 2019 via <http://www.praktijkvanzon.nl/Kindercoaching/executieve-functies/>

Poelmans, P. & Severijnen, O. (2013). *De APA-richtlijnen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Radar (z.j.) *Jeugdhulp & Passend Onderwijs*. Geraadpleegd op 11 september 2018 via <https://www.radaradvies.nl/producten/jeugdhulp-en-passend-onderwijs/>

Richtlijn jeugd en jeugdbescherming (z.j.). *Psycho-educatie*. Geraadpleegd op 06 januari 2019 via <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/adhd/adhd-interventies/adhd-psycho-educatie/>

Rijksoverheid (2018). *Aanpak knelpunten passend onderwijs*. Geraadpleegd op 09 januari 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/06/25/aanpak-knelpunten-passend-onderwijs>

Rijksoverheid (z.j.) *Decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten*. Geraadpleegd op 02 september 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/decentralisatie-van-overheidstaken-naar-gemeenten>

Rijksoverheid (2018). *Doelen passend onderwijs*. Geraadpleegd op 02 september 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/doelen-passend-onderwijs>

Rijksoverheid (2018). *Inspecties*. Geraadpleegd op 10 september 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-onderwijs-cultuur-en-wetenschap/organisatie/organogram/inspecties>

Rijksoverheid (2018). *Organisatie*. Geraadpleegd op 10 september 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-onderwijs-cultuur-en-wetenschap/organisatie>

Rijksoverheid (2019). *Overheidsfinanciering onderwijs*. Geraadpleegd op 09 januari 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiering-onderwijs/overheidsfinanciering-onderwijs>

Rijksoverheid (2019). *Prevalentie psychische klachten naar opleiding*. Geraadpleegd op 02 januari 2019 via

<https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/psychische-gezondheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-psychische-klachten-naar-opleiding-bij-scholieren>

Rijksoverheid (2018). *Wet beroep leraar en lerarenregister*. Geraadpleegd op 13 september 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-in-het-onderwijs/wet-beroep-leraar-en-lerarenregister>

Stichting AutiPassendOnderwijs Utrecht (2018). *Thuiszitters: aantallen zoals opgegeven door de overheid*. Geraadpleegd op 02 januari 2019 via <http://www.autipassendonderwijsutrecht.nl/thuiszitters?tmpl=%2Fsystem%2Fapp%2Ftemplates%2Fprint%2F&showPrintDialog=1>

Stichting School & Veiligheid (2019). *De relatie docent-student*. Geraadpleegd op 07 januari 2019 via <https://www.schoolenveiligheid.nl/mbo/beleid/de-relatie-docent-student/>

Studiemeesters (2018). *Wat is een steekproef?* Geraadpleegd op 19 oktober 2018 via <https://www.studiemeesters.nl/studietips/wat-een-steekproef/>

Unicef (2018). *Ieder kind heeft recht op onderwijs*. Geraadpleegd op 12 september 2018 via <https://www.unicef.nl/onderwijs>

Wilterdink, N. & Heerikhuizen, B. van (2012). *Samenlevingen: Inleiding in de sociologie*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Zimbardo, P.G., Johnson, R. L. & McCann, V. (2009) *Psychologie een inleiding*. Amsterdam : Pearson Education Benelux

Bijlagen

Bijlage 1: De topiclijst

Hieronder de topiclijst die gehanteerd werd bij het afnemen van de interviews. De vragen zijn vooral gebruikt ter sturing van het interview en zijn tevens gericht op de belangrijkste informatie waarnaar de onderzoeker op zoek was. D.m.v. doorvragen en samenvatten werden de interviews verder ingericht.

Tijd	Topic	Vragen
<i>Opening van het interview</i>	Bedanken Toestemming vragen opname Garantie anonimiteit	
	Voorstellen geïnterviewde	• Kun je in het kort even vertellen wat je functie hier is? • Hoelang ben je al werkzaam in deze onderwijsinstelling? • Wat is je opleidingsachtergrond? • Heb je nog op andere plekken gewerkt, zo ja, welke? • Wat is je rol binnen de onderwijsinstelling?
	Korte uitleg over waar de scriptie over gaat, uitleggen van de hoofdvraag en de deelvragen.	
<i>Middenfase</i>	Adolescentie	• Waar denk je aan bij het woord adolescentie? • Zou je 3 algemene kenmerken van een adolescent kunnen opnoemen?

		• Komen deze kenmerken je bekend voor bij de studenten binnen de onderwijsinstelling?
	Attitude	• Wat zijn de meest voorkomende attitudes van de studenten binnen de onderwijsinstelling naar jouw ervaringen? • Kun je typische houdingsaspecten van adolescenten benoemen? Zo ja, welke? • Merk jij verschillen tussen jongens en meisjes m.b.t. attitude? • Welke verschillen vallen jou op tussen de 'reguliere' student en de student met ADHD?
	ADHD	• Heb je ervaring met studenten met ADHD? • Hoe zou je ADHD'ers globaal omschrijven? • Wat vind je van deze omgang? • Wat zijn specifieke kenmerken van studenten met ADHD die jou opvallen? • In hoeverre zou je jezelf als bekwaam beschrijven als het gaat over de omgang met studenten met ADHD? • Merk je verschil tussen jongens & meisjes met ADHD?

	Onderwijsinstelling	• Bij ADHD zijn de executieve functies verstoord. Merk je hier iets van bij deze studenten? Zo ja, wat? • Hoeveel studenten zijn er met ADHD binnen de onderwijsinstelling? • Hoe wordt er op het moment omgegaan met ADHD'ers binnen de onderwijsinstelling? • Zijn er verbeterpunten volgens jou? • Hoe stimuleer jij studenten met ADHD? • Op wat voor wijze stimuleert de onderwijsinstelling de studenten met ADHD om aan de opleiding te beginnen? • Wordt er tijdens de intakes rekening gehouden met aandoeningen zoals ADHD? Op wat voor manier? • Zie jij hier verbeterpunten in? • Wat zijn volgens jou de grootste knelpunten tussen de onderwijsinstelling en de studenten met ADHD?
--	----------------------------	---

Bijlage 2: Codeboom

Hieronder vind u de codeboom, die doormiddel van open coderingen, axiale coderingen en selectieve coderingen tot stand is gekomen. De selectieve coderingen zijn de 'hoofdcodes', de grote en dikgedrukte letters. De kleinere dikgedrukte letters zijn de axiale coderingen en de overige zijn de open coderingen. De plusjes en minnetjes staan voor positieve en negatieve uitspraken en de hoeveelheid is afhankelijk van het aantal respondenten dat het betreffende onderwerp ter sprake bracht.

ADOLESCENTEN

-- Positieve kenmerken adolescent

Op zoek naar eigen identiteit (+ +)
Zelfverantwoordelijkheidsbehoefte (+ + +)
Studenten willen hun eigen ding doen (+)
Lol (+)
Ontdekken (+)
Plezier (+)
Hersenen groeien (+)
Verandering gedrag t.o.v. VO (+)
Levenskeuze student (+)
Leuke tijd (+)
Verrassend (+)
Peer (pressure) (+ + + + +)
Enthousiasme (+)
Opgroeien naar volwassenheid (+ ++)
Puberteit (+)
Veel uitproberen (+ +)
Vallen en opstaan (+)

-- Negatieve kenmerken adolescent

Egoïstisch (-)
Egocentrisme (- -)
Op zichzelf gericht (-)
Desinteresse ontstaat door paniek student (-)
Onzekerheid (-)
Veranderingen (-)
Ontdekken (-)
Grenzen opzoeken (-)
Drugs (-)
School niet de eerste prioriteit (- - -)
Priorisering (- - - - -)

Uitstelgedrag (-)
Twijfels (-)
Studenten voelen druk (-)
Verwarrende tijd (-)
Keuze stress (-)
Verwachtingen (- - -)
Verwend (-)
Zijn nog kinderen (-)
Snel afgeleid door prikkels (- -)
Negatieve invloed social media (- -)
Veel met rugzak (- - -)
Veel problematiek onder jongeren (- -)
Weinig zelfvertrouwen (-)
Veel weerstand (-)
Emotioneel (-)
Rust ontbreekt (-)
Geen zin in dingen die moeten (-)
Keuzes student ongegrond (-)

-- Vaardigheden adolescent

Korte termijn (- - - -)
Niet vooruit kunnen kijken (- -)
Niet kunnen plannen/organiseren (- - - - -)
Niet organiseren (- -)
Te hoge verwachtingen (- - -)
Studenten weten niet hoe zich te gedragen (-)
Niet goed nadenken consequenties (- -)
Oorzaak en gevolg (+)
Initiatief nemen (+)
Groter verantwoordelijkheidsgevoel (+)
Hoofdzaken onderscheiden (-)
Nakomen afspraken (-)

-- Positieve kenmerken jongens

Haantjesgedrag (+ +)
Jongens relaxter gedrag (+)
Gemoedelijker (+)

-- Negatieve kenmerken jongens

Jongens lakser in het nakomen van afspraken (-)

Jongens minder gevoelig voor straffen (-)
Jongens moeite met houden aan regels (-)
Jongens overschatten zich (-)
Uitstelgedrag bij jongens (- - - -)
Priorisering (-)
Jongens zijn niet van het schrijven van verslagen (-)
Jongens zijn drukker (- -)
Minder concentratievermogen (-)
Jongens vaker ADHD (- -)
Mondig (-)
Brutaal (-)
Jongens extensieker (- -)
Minder interesse (-)
Sneller afgeleid (-)

-- **Positieve punten meisjes**

Meisjes onderschatten capaciteiten (+)
Meisjes sociaal bewust (+)
Meisjes beter in plannen (+ + +)
Meisjes meer bezig met toekomst (+)
Meisjes trekken eerder aan de bel (+)
Meisjes plichtsgetrouwer (+)
Werkhouding beter (+ +)
Meisjes verantwoordelijker (+)
Meisjes minder thrillseeking (+)
Minder outgoing (+)
Meer gemotiveerd (+)

-- **Negatieve punten meisjes**

Meisjes onzeker (-)
Meisjes zijn stuurbaar (-)
Meisjes vertonen sneller sociaal wenselijk gedrag (-)
Meisjes vervelender in omgang met elkaar (-)
Meisjes kinderachtiger (-)

ADHD

-- **Positieve kenmerken ADHD'ers**

Vrolijk (+ +)
Creatief (+)

Impulsiviteit als kwaliteit (+)
Oplossingsgericht denken (+)
Enthousiast (+ +)
Benaderbaar (+)
Open (+)
Ontdekkers (+)
Sociaal (+)

-- **Negatieve kenmerken ADHD'er**

Impulsief (- -)
Leeft met de dag (-)
Overzicht (-)
Afspraken nakomen (-)
Druk in het hoofd (- - -)
Druk in de klas (- - - - -)
Extremer gedrag (- -)
Onrustiger (- -)
Snel afgeleid (- - -)
Schuifelen (-)
Zien alles (- -)
Voelen alles (- -)
Hyperactief (- -)
Gevoelig voor prikkels (-)
Moeilijk stil zitten (- - -)
Weerstand naar professional (-)
ADHD'er ervaart afwijkende behandeling als straf (-)
Nemen alles letterlijk (-)

--**Vaardigheden ADHD'er**

Niet goed in lange termijn (-)
Vastlopen (-)
Niet goed in plannen (- - - - -)
Geen overzicht op werkzaamheden (- -)
Ondoordacht handelen (-)
Niet nadenken over oorzaak en gevolg (-)
Zichzelf stoten om iets te leren (-)
Organiseren (- - -)
Controle hebben (- - -)
Zelfreflectie (- - -)
Uitstelgedrag (- -)

Korte termijn denken (-)
Minder concentratievermogen (- - -)
ADHD'er voelt aan wanneer hij storend is (+)
Lastig om hulpvraag te formuleren (-)
Structureren (-)
Nakomen afspraken (-)

-- Mening professionals over ADHD

ADHD is label (-)
ADHD'er worden gestraft voor gedrag (- -)
Negatieve kanten ADHD'er blijven naar voren komen (- -)
Negatief verwachtingspatroon (-)
Handicap (-)
Potentie studenten met ADHD (+ +)
ADHD'er blijft hangen in druk gedrag (-)
ADHD'er kan niets aan gedrag doen (+)
Behoeftte aan stressballetje (+)

ONDERWIJSINSTELLING X

-- Onderwijs

Problemen ADHD'er en gemiddelde adolescent vergelijkbaar (- - - - -)
Geen plan hulpmiddelen op mbo (-)
Variatie in kwaliteiten studenten (+)
Verschillende behoeften van verschillende studenten (+ + + + +)
Vermoedelijk veel ADHD'ers binnen instelling (- -)
Diagnose is noodzakelijk (-)
Student moet centraal staan (+ +)
Uitval ontstaat door beperkte executieve functies (-)
Negatief gedrag ADHD'er kan les stagneren (-)
Mate plannen en organiseren sluit niet aan op ADHD'er (-)
Onderwijs sluit niet aan op ADHD'er (- - -)
Organisatie is gericht op gemiddelde student (- - -)
Doet het onderwijs wel recht aan alle studenten? (-)
ADHD'er komt beter tot zijn recht door differentiëren onderwijs (+)
Onderwijs te vrouwelijk (-)
Onderwijs komt capaciteiten student niet tegemoet (-)
Onderwijs doet geen recht aan diversiteit studenten (- -)
Brede variatie studentenpopulatie mbo (+)
Mbo ruggengraat samenleving (+)

Er wordt veel gevraagd van studenten (- - - - -)
Onderwijs te beheersmatig (-)
Onderwijs moet flexibeler (-)
Onderwijs gaat juist achteruit (-)
Onderwijssysteem dwingt adolescent tot maken keuze (-)
Maatwerk is lastig (-)
Studenten lopen vast op opleiding (-)
Structuur is knelpunt (- -)
Lange termijn taken (-)

-- **Klassen**

Gedrag ADHD'er kan groepsbepalend zijn (-)
ADHD'er kan leerproces klasgenoten belemmeren (-)
Negatief effect ADHD'er op klas (- - - - -)
Grootte klas (- - -)
Hoeveelheid studenten met aandoening per klas (- -)
Betere klassenverdeling noodzakelijk (-)
80% van studenten zijn meisjes (+)
Verschillende dynamieken klassen (+)
Veel verschillende klassen (-)

-- **Intake**

Mogelijkheid om diagnose kenbaar te maken (+ + +)
Vraag naar extra begeleiding tijdens intake (+ +)
Intake gesprek wordt ingericht a.d.h.v. doorstroomdossier (- -)
Stilstaan bij ondersteuningsvraag tijdens intake(+)
Geen speciale aandacht voor ADHD tijdens intake (-)
Overdracht vanuit VO moet beter (- - -)
Professional vraagt zich af waarom bepaalde studenten worden aangenomen (-)
Fout maken door heftige studenten aan te nemen (-)
School moet preventiever zijn vanaf intake (+)

-- **Begeleidingsvormen**

Geen methodieken aanwezig (- - - - -)
Methodieken niet vindbaar (- -)
Geen specifieke handelwijze voor ADHD'ers aanwezig (-)
Student moet centraal worden gezet in zoektocht kwaliteiten (+)
Begeleiding optioneel (+ -)
Begeleiding mogelijk vanaf start opleiding (+ + +)
Begeleiding afhankelijk van inschatting collega (- -)

Begeleiding afhankelijk van zelfreflectie vermogen student (- - -)
 Er kan een hulplan worden gevormd (+)
 Vertaling hulplan naar onderwijs niet goed (-)
 Passend onderwijs voor studenten met diagnose (+)
 Lijnen zijn kort (+)
 Hulplan voor studenten niet recent (-)
 Hulplan staat ver van student af (-)
 Ondersteuning beschikbaar (+)
 Diversiteit in problematieken studenten (-)
 Begeleiding moet worden aangepast op behoeften studenten (- -)
 Te grote rol SLB'er (- -)
 SLB'er geniet voorkeurspositie bij studenten (-)
 Groot zorgteam (+ +)
 Professional maakt onderlinge afspraken met student (+ + +)
 Toekomstgerichte gesprekken mogelijk met doelgroep (+)
 Professionals improviseren (+)
 Geen georganiseerde aandacht voor ADHD'er binnen de instelling (-)
 School zou moeten helpen met vinden van baan (+)

PROFESSIONALS

-- Kennis professionals

Weet niet of methodieken bestaan binnen instelling (-)
 Weinig kennis over executieve functies (- - -)
 Niet op hoogte van (aantal) ADHD'ers binnen instelling (- - - - -)
 Typerende houdingsaspecten adolescent worden herkend (+)
 Gebrek aan kennis hersenontwikkeling ADHD'er (-)
 Algemene kennis ADHD (-)
 Kennis zakt weg (-)
 Geen kennis van afkomst gedrag bij ADHD'er (-)
 Onbekwaam in omgang met ADHD'er (- - - -)
 Bekwaam (+ +)
 Beschikt alleen over wat basiskennis (-)
 Professional ziet geen verschil tussen ADHD en ADD (-)
 Professional ziet kenmerken ADHD niet (-)
 Te weinig kennis over ADHD (- - -)
 Minimaal in opgeleid (- -)
 Te weinig know-how (-)
 ADHD tijdens opleiding behandeld (+)
 ADHD'er niet wegsturen vanwege gedrag (+)

-- Ervaringen professional met ADHD'ers

Vindt omgang met ADHD'er lastig (-)

Te weinig ervaring professional met ADHD (-)

Schaadt zelfvertrouwen professional (-)

Vervelend (-)

Aanvaring met student door niet weten van diagnose (-)

Onveilig klimaat student door niet op hoogte te zijn van aandoening (-)

Schrik (-)

Bang voor escalatie (-)

Student gedraagt zich doelbewust (-)

Gedrag student met ADHD verschilt per les (-)

Negatieve invloed ADHD'er op professional (- -)

Negatieve invloed ADHD'er op klas (- -)

Ouder staat teveel achter kind (-)

SLB'ers veel tijd kwijt aan zorgstudenten (-)

Introjecten heeft geen zin (+)

Professional houdt niet specifiek rekening met ADHD (- -)

Beperkt rekening mee gehouden door professionals (- -)

Professionals niet eenduidig (-)

ADHD'er verzand in eigen chaos (-)

Student legt het buiten zichzelf neer (-)

ADHD'er vraagt meer aandacht (-)

Machtsstrijd (- -)

Wederzijds begrip als knelpunt (-)

Gedrag student verbeterd doordat hij 'gezien' wordt (+)

-- Vaardigheden professionals

Taal van studenten spreken (+)

Bekwaamheid in contact met ADHD'ers onderhouden (+)

Docenten moeten kunnen triggeren (+)

Studenten laten nadenken (+)

Pedagogische rol professionals (+ +)

Bepaalde verwachtingen kunnen opwekken bij studenten (+)

Professionals zijn te beheersmatig (-)

Geen innovatieve instelling professionals (-)

Professional werkt op gevoel (+)

Professional moet zelf kennis en vaardigheden meebrengen (-)

Professional geeft ADHD'er de ruimte (+)

Gesprek over afkomst gedrag met ADHD'er (+)

Kiezen van passend moment om ADHD'er aan te spreken (+)

Bewustzijn van rol humor (+)

Herkent behoeften ADD'er (+)

-- Communicatie

Niet alle docenten op hoogte van hulp/begeleidingsplan (-)

Persoonlijk contact met ouders fijn (+ +)

Ouderbetrokkenheid (+ + +)

Professionals praten niet over ADHD'ers (-)

Professional afhankelijk van collega's om op hoogte te zijn van ADHD'er (- -)

Gebrek aan (tijdige) kennis over (diagnoses)studenten (- - - - -)

Team helpt elkaar (+)

Aanvaring met student door niet weten van diagnose (- - -)

Ouders denken dat wij studenten moeten opvoeden (-)

Onderwijsinstelling niet op de hoogte van diagnoses (-)

Professional weet niets over hulptrajecten (-)

Kenmerken ADHD'er worden besproken (- -)

Instructies begeleiding ADHD'er worden niet besproken (- -)

Geen structurele communicatie over zorgstudenten (-)

Onduidelijke communicatie binnen team (-)

Studenten raken uit zicht (-)

Ouders niet op de hoogte (-)

Miscommunicatie door gebrek aan kennis (-)

Student en school moeten probleem erkennen (+)

Communicatie met ouders afhankelijk van zelfinzicht student (-)

BEHOEFTE

-- Behoeften professionals

Vertrouwensband en klik met student is belangrijk (+ +)

Professional moet studenten kennen (+ + + +)

Waken voor negatieve spiraal (+)

Missen methodiek (-)

Methodieken rondom onderwijs zou toevoeging zijn (+ + + + +)

Grenzen bewaken (+)

Meer vrijheid voor professional nodig (-)

Er is een grens tussen begeleiden en onderwijs (-)

Werkdruk professionals (- -)

Professionals moeten flexibeler zijn (-)

School meer zeggenschap in opleidingskeuze (+)

Meer integrale samenwerking met derden nodig (+)
Vakdocent wil betrokken worden bij ouderavond (+)
Er moet worden gekeken naar wat docent nodig heeft (+ +)
Belang van (tijdige) kennis over (diagnoses)studenten (- - - -)
Professional ervaart weerstand ADHD'er (-)
Veel weerstand student door ingrijpen docent (-)
Handen en voeten te kort (-)
Behoeftte vaardigheden signaleren ADHD (+)
Meer betrokkenheid ouders (+ +)
Op de hoogte zijn van diagnoses (+ + + +)
Situatie moet werkbaar zijn voor alle partijen (+)
Op de hoogte zijn van behoeftes (+)
Professionals moeten geschoold worden in omgang bijzondere studenten (+ +)
Behoeftte aan kennis en vaardigheid ADHD (- - - -)
Uitbreiding team (+)
Onderwijsteam moet dezelfde lijn volgen (+ + +)
Coaching (-)
Individuele aandacht (-)
Onduidelijkheid omgang instelling met ADHD'ers (-)
Inzicht in programma's vakken collega's i.v.m. drukte roosters studenten (-)

-- Behoeftten studenten

Het is voor iedereen goed om gezien en gehoord te worden (+ + + +)
Negatief gedrag wordt eerder opgemerkt dan positief gedrag (- - - -)
ADD'er en rustige studenten worden over het hoofd gezien (-)
Behoeftte aan positief zelfbeeld (+)
Behoeftte aan duidelijkheid (+)
Behoeftte aan aandacht (+ +)
Positieve benadering (+ +)
Behoeftte aan acceptatie (+)
Eigen verantwoordelijkheid stapsgewijs centraler zetten (+)
Belang student moet voorop staan (+)
Haalbare doelen (+ + +)
Succeservaringen (+ +)
Vertrouwenspersoon (+)
Positief gedrag belonen (+ +)
Maatwerktraject (+ + +)
Motivatie (+)
Weten wat je wilt (-)
Extra ondersteuning (+)

Behoeften ADHD'er en andere studenten gelijkwaardig (+)

Structuur (+ + +)

Coaching levensstijl (+)

Gelijkwaardige behandeling alle studenten (+)

Vaste gezichten (-)

Controle (- -)

Overstap VO naar mbo kleiner (+)

Korte instructies (+)

Snelle feedback (+)

-- Bereidheid professionals

Info op bord schrijven (+)

Rekening houden met moment en tijdstip i.c.m. gedrag studenten (+)

Tussentijds student checken (+)

Onderwijs afstemmen op behoeften student (+ + + + +)

Bereidheid ontwikkeling (+ + +)

Studenten weerbaar maken (+)

Bereidheid aanpassen les (+ +)

Professional probeert dingen uit (+)

Flexibel in omgang (+)

Professional wil vooroordeel voorkomen (+)

Bereidheid vragen van hulp door professional (+)

Had anders gehandeld als professional af wist van diagnose (+ +)

Begrip voor ADHD'er (+)

Rekening houden met gedrag (alle studenten) (+ + + +)

Professional wil rekening houden met gedrag student (+)

Verantwoordelijkheid bij studenten laten (+)

-- Verantwoordelijkheid studenten

Begeleiding optioneel (+)

Doorstroomdossier niet adequaat ingevuld (-)

Student wil geen begeleiding (-)

Student moet zelf benodigdheden aangeven (- - - -)

Zelfredzaamheid vergroten (+)

Zelfstandigheid leren (+ +)

Studenten moeten kritisch worden (+)

Opleiding eigen keuze student (+)

Niet weerbaar (-)

Leren van fouten (+)

Positieve instelling studenten (+)

Studenten moeten getriggerd worden (+)
Studenten met ADHD zijn er niet open over (- -)
Student moet zelf problematiek aangeven (+ + + + +)
Student moet er over praten (+)
Feedback geven op handelen professional (-)
Zelf om hulp vragen (-)
Zelfdiscipline student (+)
Medicatie (+)
Student loopt niet te koop met diagnose (+)
Leren afspraken na te komen (+)
Leren gedrag te veranderen (+)

Bijlage 3: VN verdrag

Ter aanvulling op de info over de nieuwe wetten staat hieronder beschreven wat het VN verdrag inhoudt.

Sinds 14 juli 2016 geldt er in Nederland een VN-verdrag handicap. Dit verdrag beschermt de rechten van mensen met een beperking en heeft als doel het bevorderen, beschermen en waarborgen van mensenrechten van mensen met beperkingen. In het verdrag is onder andere verwerkt dat zij zoals iedereen het recht hebben om zelfstandig te wonen, naar school te gaan of aan het werk te zijn. De overheid is er voor verantwoordelijk dat dit wordt gerealiseerd.

Helaas blijkt echter dat discriminatie op basis van een handicap of beperking in het onderwijs nog steeds voorkomt. Zo zijn er jongeren die thuiszitten omdat scholen hen niet toelaten, studenten vallen uit omdat hun opleiding niet zorgt voor aanpassingen en studenten krijgen een lager studieadvies dan medestudenten zonder beperking, terwijl zij dezelfde schoolresultaten behalen (College voor de Rechten van de mens, z.j.). De overheid wil dit voorkomen en wil dat iedereen participeert in de samenleving en dat iedereen gelijke rechten heeft. Wereldwijd volgen 63 miljoen kinderen geen basisonderwijs en slechts 50% van alle kinderen met een handicap gaat naar school. Het is dus een actueel en wereldwijd probleem, waar men wereldwijd mee aan de slag is (Unicef, 2018).

Bijlage 4: Methodiek

In deze bijlage vind u een van de meest vooraanstaande methodieken gericht op studenten of leerlingen met ADHD.

Er is voor gekozen om deze methodiek in de bijlage toe te voegen omdat de methodiek wellicht kan bijdragen aan eventuele aanbevelingen en/of tips voor de professionals, maar geen directe info biedt die relevant is voor het theoretisch kader. Daarnaast kunnen bekende methodieken leiden tot nieuwe inzichten en een bijdrage leveren aan de interviews die nog volgen. Specifieke methodieken gericht op mbo studenten zijn tot op heden nog niet ontwikkeld.

De methodiek die hieronder beschreven wordt is een methodiek die bedoeld is voor basisscholen, maar feitelijk kan de essentie van deze methodiek ook worden toegepast op latere leeftijden.

De ‘Druk in de klas’ methode.

Deze methode staat te boek als een leerkrachtmethode. Het is een methode die redelijk bekend is, maar lang niet altijd structureel wordt toegepast. Het betreft een laagdrempelige gedragstherapeutische methode die gericht is op het geven van handvatten aan docenten, gericht op de omgang met studenten die druk zijn en/of concentratieproblemen hebben. Het is gebaseerd op een positieve benadering, daar de methodiek gericht is op

het aansturen van het gedrag op een positieve manier, vooral door het geven van veel positieve aandacht aan goed gedrag.

Deze methodiek kan door docenten worden toegepast zonder extra trainingen en/of coaching. Wanneer men er voor kiest om gebruik te maken van deze methodiek, krijgt men een werkboek waarin veel informatie staat met betrekking tot het ontstaan- en in stand houden van- druk en/of ongeconcentreerd gedrag.

De druk in de klas methode omvat veel verschillende gedragstherapeutische technieken die ervoor kunnen zorgen dat docenten structureel en op de juiste manier om kunnen gaan met druk en ongeconcentreerd gedrag in de klas. De basistechniek van deze methode is het belonen van gewenst gedrag, dit leidt er toe dat ongewenst gedrag wordt omgebogen tot gewenst gedrag, wat weer leidt tot een positievere sfeer in het klaslokaal (Druk in de klas, z.j.).