

‘Het verband tussen classificaties en de Verklarende Analyse in de Jeugd-GGZ’

Masterthesis

Faculteit GMW Master Orthopedagogiek te Rijksuniversiteit Groningen

Eerste beoordelaar: A. Lichtwarck-Aschoff

Tweede beoordelaar: A. ten Brug

Christianne Faber

Studentnummer: s4998340

Studentmail: i.c.faber@student.rug.nl

Datum: 21 augustus 2023

Totaal aantal woorden (exclusief inhoudsopgave, literatuurlijst en bijlagen): 8440

Summary

Classification systems in the youth mental health system do not take into account the underlying processes. Case Conceptualization does. For example, it looks at what caused the problems to arise, continue or worsen. The focus here is that the individual's condition is constantly influenced by events, situations and circumstances from their environment. Jeugdexpertise Netwerk Noord-Nederland has prepared a Case Conceptualization in which three factors are central to the youth and their system, namely knowledge, experience and strategy. Within this study, it was investigated how the factors knowledge, experience and strategy relate to the classifications of behavioral problems and social skill problems. This was examined using 90 Case Conceptualizations with the help question about behavioral problems and social skill problems. The Explanatory Analyses were coded using Visual Basic in Excel and analyzed in SPSS by cross-tabulation. This revealed that youth with behavioral problems often struggle with skills at school. Also this youth show externalizing behaviour, but it is as equally present as absent. This can be possibly explained by the adaptability of girls. While there are many similarities with the clinical picture of the classifications, there are also differences found in the Case Conceptualizations. Therefore, a classification by itself cannot be predictive of the individual's symptoms. It is important to look at multiple factors with clients. Finally, it is important for follow-up research to include more classifications to get an overall picture of the entire population.

Samenvatting

Classificerende systemen in de jeugd-GGZ zeggen niks over de onderliggende processen. De Verklarende Analyse doet dit wel. Zo wordt er gekeken naar waardoor de problematiek is ontstaan, voortduurt of verergerd. Hier staat centraal dat de toestand van het individu voortdurend wordt beïnvloed door gebeurtenissen, situaties en omstandigheden vanuit zijn omgeving. Jeugdexpertise Netwerk Noord-Nederland heeft een Verklarende Analyse opgesteld waarbij 3 factoren centraal staan bij de jeugdige en zijn systeem, namelijk *kennis*, *beleving* en *strategie*. Binnen dit onderzoek is onderzocht hoe de factoren kennis, beleving en strategie relateren aan de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Dit is onderzocht aan de hand van 90 Verklarende Analyses met de hulpvraag gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. De Verklarende Analyses zijn gecodeerd door middel van Visual Basic in Excel en geanalyseerd in SPSS door middel van kruistabellen. Hieruit kwam naar voren dat jeugdigen met gedragsproblemen vaak moeite hebben met schoolvaardigheden. Ook laten deze jeugdigen vaker externaliserend gedrag zien. Bij sociale vaardigheidsproblemen is het opvallend dat handelen in (sociale) situaties ongeveer evenveel aanwezig als afwezig is. Mogelijk valt dit te verklaren uit het aanpassingsvermogen van meisjes. Waar er veel overeenkomsten zijn met het klinische beeld van de classificaties, zijn er ook verschillen te vinden in de Verklarende Analyses. Een classificatie op zich kan daardoor niet voorspellend zijn aan de klachten van het individu. Het is belangrijk om naar meerdere factoren te kijken bij cliënten. Tenslotte is het belangrijk voor vervolgonderzoek dat er meer classificaties worden meegenomen om zo een totaal beeld te krijgen over de gehele populatie.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
Methode.....	10
Resultaten	18
Conclusie en discussie.....	27
Literatuur	32

Bijlage 1: codeerschema's vanuit Visual Basic uit Excel

Bijlage 2: codeerschema hulpvraag

Bijlage 3: codeerschema kennis

Bijlage 4: codeerschema beleving

Bijlage 5: codeerschema strategie

Inleiding

Sinds 2018 is het in de jeugdhulp niet meer nodig om een classificatie te stellen, om in aanmerking te komen voor een behandelindicatie (Peters, 2017). Toch worden nog steeds classificaties bij jeugdigen gesteld aan de hand van de DSM-5. Een classificatie zorgt ervoor dat professionals met hetzelfde gestandaardiseerde systeem kunnen werken (Blashfield et al., 2014). In Nederland is het ‘Classificatiesysteem voor de aard van de problematiek van cliënten in de jeugdzorg’ (CAP-J) ontwikkeld (Daamen et al., 2016). Met als doel om classificaties over mildere problematiek vast te kunnen stellen. Maar ook om de best passende ondersteuning aan te kunnen bieden (Daamen et al., 2016). Echter zegt een classificerend systeem alsnog niks over de onderliggende processen. Zo blijkt dat binnen de jeugdhulp in Nederland maar zelden goed geluisterd en geanalyseerd wordt naar wat er aan de hand is bij de jeugdige en zijn systeem (Wammes et al., 2022).

Verder wordt na het stellen van een classificatie vaak gekeken naar een gegeneraliseerd behandelprogramma, in plaats van een behandelprogramma afgestemd op het individu (Lauchlan & Boyle, 2007). Waarbij behandelaars voornamelijk symptoomgericht naar klachten van de jeugdige kijken, in plaats van verklaringsgericht (Wammes et al., 2022). Daardoor worden behandeltrajecten gestart, hoewel er nog geen duidelijk beeld is over de verklarende factoren (Wammes et al., 2022). Het is belangrijk dat niet alleen gestandaardiseerde tests tijdens diagnostisch onderzoek worden uitgevoerd, maar ook wordt gekeken naar de kwaliteit van leven, het gezin, de sociale integratie en het gevoel van eigenwaarde om zo meer zicht te krijgen op de jeugdige (Bishop, 2017). Om een goed beeld te krijgen van de unieke situatie van de jeugdige, kan een Verklarende Analyse worden ingezet. Een Verklarende analyse wordt ingevuld door de professional, samen met de jeugdige en zijn systeem (Wammes et al., 2022).

Het doel van een Verklarende Analyse is om te verklaren waardoor de problematiek is ontstaan, voortduurt of verergerd. Hierbij wordt er vanuit de transactionele ontwikkelingsvisie gewerkt (Leeuwen & Geeraets, 2022). Hier staat centraal dat de toestand van het individu voortdurend wordt beïnvloed door gebeurtenissen, situaties en omstandigheden vanuit zijn omgeving (Sameroff, 2010). Waarbij classificaties bijdragen aan een gemeenschappelijke taal tussen hulpverleners (Daamen et al., 2016), doet een Verklarende Analyse dit ook. Want de Verklarende Analyse maakt gebruik van gedeelde definities van kernbegrippen, wat helpt om elkaars redeneren voorspelbaar en navolgbaar te maken (Leeuwen & Geeraets, 2022). Jeugdexpertise Netwerk Noord-Nederland heeft een Verklarende Analyse opgesteld waarbij 3 factoren centraal staan bij de jeugdige en zijn systeem, namelijk *kennis*, *beleving* en *strategie* (Beijen & Loykens, 2022).

Kennis

Bij de factor kennis gaat het om de aanwezige of afwezige kennis bij de jeugdige en zijn systeem op gebieden die gerelateerd zijn aan het klachtgedrag (Instelling x, zd). Hierbij kan worden gedacht aan kennis over je eigen of andermans emoties, bijvoorbeeld de betekenis van gezichtsuitdrukkingen (Salisch et al., 2017). Maar ook kennis over de gedragsproblemen van het kind of opvoeding (Romantika et al., 2020). Naast gedragsproblemen kan het ook gaan over kennis binnen het gezin, over de classificatie van het kind en onderlinge communicatiepatronen. Daarnaast ook over rollen binnen het gezin, bijvoorbeeld het gebruiken van hulpbronnen en het zorgen voor de kinderen (Tura, 2022).

Beleving

Bij beleving gaat het over de manier waarop de jeugdige en zijn systeem zichzelf, anderen, taken, situaties en problemen afzonderlijk ervaart (Instelling x, zd; Beck & Beck, 2021). Deze ervaringen worden uiteindelijk ideeën of kernovertuigingen die fundamenteel zijn en als absolute waarheden voelen bij de jeugdige (Beck & Beck, 2021). Deze ideeën kunnen zowel positief als ook negatief zijn (Beck & Beck, 2021; Veerman et al., 1997). Wanneer het om negatieve ideeën gaat, worden dit ook wel disfunctionele overtuigingen genoemd (Beck & Beck, 2021). Hierbij kan worden gedacht aan de kernovertuiging: ‘ik ben nutteloos’ of ‘ik ben een loser’ (Beck & Beck, 2021). Deze negatieve kernovertuigingen hebben betrekking op het gebied van eigenwaarde (Veerman et al., 1997) Beleving heeft invloed op hoe de jeugdige denkt, zich voelt en zich gedraagt (Beck & Beck, 2021).

Strategie

Strategie tenslotte gaat over de manier waarop de jeugdige en zijn systeem afzonderlijk aanwezige strategie inzetten en toepassen (Instelling x, zd). Hierbij kan er worden gedacht aan coping mechanismen. Coping mechanismen zorgen voor stressvermindering en mogelijke afname van klachten (Melendez et al., 2020). Als voorbeeld taakgerichte coping, waarbij oplossingen worden gezocht voor hetgeen wat stress geeft (Smith et al., 2016). Daarnaast zijn vermijding, zelfbeschadiging, ineffectieve communicatie en perfectionisme ook coping mechanismen. Bij deze strategieën kan stress wel op de korte termijn afnemen, maar doordat er geen aanpassing van gedrag plaatsvindt op de langere termijn, kunnen de klachten op de lange termijn instant worden gehouden (Sokol & Fox, 2019).

Classificaties

Dit onderzoek focust zich op de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Gedragsproblemen zijn volgens de CAP-J onder andere druk en impulsief gedrag, opstandig gedrag en/ of antisociaal gedrag (Daamen et al., 2016). Druk en impulsief gedrag houdt in dat de jeugdige moeilijkheden ervaart die niet binnen zijn ontwikkelingsniveau valt, zoals over-beweeglijkheid, motorische onrust en ongecontroleerd gedrag (Nederlands Jeugdinstituut, 2009). Daarnaast kan er ook worden gedacht aan opstandig en antisociaal gedrag, zoals ongehoorzaamheid tegenover autoriteitspersonen of het overtreden van regels. Het gedrag wat de jeugdige kan uiten is bijvoorbeeld vechten, stelen, liegen of overschrijdend gedrag (Nederlands Jeugdinstituut, 2009).

Onder sociale vaardigheidsproblemen wordt volgens de CAP-J verstaan dat de jeugdige over te weinig sociale vaardigheden beschikt, te weinig sociaal redzaam en te weinig weerbaar is. Verder heeft de jeugdige ook te weinig kennis van sociale omgangsvormen en moeite met het inschatten van gedrag van anderen (Nederlands Jeugd Instituut, 2009). Er wordt over sociale vaardigheidsproblemen gesproken wanneer er een disbalans is tussen het aanpassen aan andere jeugdigen en het rekening houden met zichzelf. De jeugdige is onvoldoende assertief of sensitief waardoor het hem minder goed lukt om op een adequate manier vriendschappen aan te gaan of te onderhouden (Nederlands Jeugd Instituut, 2009).

Gedragsproblemen in verhouding tot kennis, beleving en strategie

Binnen de classificatie gedragsproblemen zijn er verschillende bevindingen in onderzoek naar kennis, beleving en strategie. Volgens het cognitief gedragstherapeutische model van Safren heeft iemand met de classificatie gedragsproblemen mogelijk beperkingen op het gebied van aandacht, hyperactiviteit en impulsiviteit (Sprich & Safren, 2020). Op het gebied van strategie kunnen deze jeugdigen impulsief zijn, eerst doen, dan denken. Hier past ook bij dat het soms lastig kan zijn om op hun beurt te wachten (Nederlands Jeugdinstituut, 2009). Daarnaast lukt het de jeugdige niet altijd om vaardigheden te compenseren in het organiseren en plannen, waardoor hij mogelijk zichzelf de strategie van uitstelgedrag heeft aangeleerd (Sprich & Safren, 2020). Als copingsmechanisme wordt dit gedrag ook wel vermijden genoemd (Knause et al., 2008).

Door deze mogelijke tekortkomingen kan de jeugdige in zijn leven ervaringen opgedaan met falen, onderpresteren en mogelijk ook problemen in relaties hebben opgedaan. (Knause et al., 2008; Sprich & Safren, 2020). Wat ervoor kan zorgen dat er op het gebied van beleving disfunctionele cognities en overtuigingen ontwikkelen (Sprich & Safren, 2020). Zoals 'het lukt

mij niet om dingen gedaan te krijgen' of 'ik ben niet goed genoeg' (Beck & Beck, 2021). Wat vervolgens invloed kan hebben op de stemming van de jeugdige (Sprich & Safren, 2020). Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in een schuldig gevoel of angsten (Sprich & Safren, 2020). In tegenstelling tot de negatieve cognities, kan een jeugdige ook positieve cognities ontwikkelen, zoals 'ik ben het beste in mijn werk wanneer ik dit op het laatste moment doe' (Knause et al., 2019). Echter blijkt dat de resultaten hetzelfde effect houden, namelijk moeilijkheden ervaren op het gebied van plannen en organiseren (Knause et al., 2019).

Als laatste kan er kennis ontbreken bij de jeugdige, doordat hij de instructie op school vaak niet volledig kan volgen en snel afgeleid is door externe en interne prikkels (Knause et al., 2008). Door het gevoelig zijn voor prikkels kan het lastiger zijn om een taak af te maken op school (Re & Capodieci, 2020). Daarnaast lijkt het soms of de jeugdige niet luistert naar wat er tegen hen wordt gezegd (Nederlands Jeugdinstuut, 2009).

Sociale vaardigheidsproblemen in verhouding tot kennis, beleving en strategie

Op het gebied van kennis komt in onderzoek naar voren dat jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen moeite kunnen ervaren in de sociale communicatie (Adams et al., 2020). Dit kan bijvoorbeeld gaan over hoe de jeugdige een gesprek kan voeren met anderen (Adams et al., 2020). Daarnaast kan kennis ontbreken over het herkennen van eigen emoties of het inleven in anderen (Brewer et al., 2015). Daarentegen wordt er bij meisjes met sociale vaardigheidsproblemen juist gezien dat er sprake is van een sterk inlevingsvermogen, maar kan de kennis ontbreken over het geven van een passende reactie op emoties van anderen (Bildt et al., 2021). Wel is het ook voor meisjes moeilijk om betekenis te verlenen aan sociaal gedrag. Bijvoorbeeld 'een strenge juf' kan worden geïnterpreteerd als 'een boze juf' (Bildt et al., 2021).

Op het gebied van beleving is er bij deze jeugdigen de behoefte aan sociaal contact (Bildt et al., 2019). Anderzijds kan het moeilijk zijn om vriendschappen te sluiten (Nederlands Jeugdinstuut, 2019). Voornamelijk jongens kunnen zich dan terugtrekken uit sociaal contact, door bijvoorbeeld alleen te gaan gamen (Bildt et al., 2021). Uiteindelijk is er het risico voor het opspelen van sociaal isolement (Bildt et al., 2021; Nederlands Jeugdinstuut, 2019). Ook kan het voorkomen dat deze jeugdigen vaak buiten de groep vallen in de klas en negatieve ervaringen op hebben gedaan met leeftijdsgenoten, zoals pesten (Adams et al., 2020). Dit geldt niet voor alle jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen. Zo kan het voorkomen dat er wel acceptatie is door de klasgenoten naar de jeugdige in de klas (Bildt et al., 2019).

Tenslotte strategie: jeugdigen vertrouwen meestal eerder op aangeleerde sociale regels, in plaats van op hun eigen emoties (Brewer et al., 2015). Dit lijkt te komen uit de wens om mee

te komen met andere leeftijdsgenoten, voldoen aan hoe er wordt gedacht dat het hoort te gaan binnen de sociale omgang (Bildt et al., 2019). Deze jeugdigen zien hun eigen gedrag dan als positief (Brewer et al., 2015). Ook wordt er gezien op het gebied van strategie dat jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen zich rigide aan regels kunnen vasthouden (Adams et al., 2020). Denk hierbij aan het sterk volgen routines of zwart-wit denken over bepaalde onderwerpen (Bildt et al., 2021). In de klas hebben deze jeugdigen vaker moeite met afleidbaarheid en het filteren van informatie (Remington et al., 2019). Leerkrachten zetten wel eens de strategie in om de omgeving zo prikkelarm mogelijk voor de jeugdige te maken. Echter zorgt dit juist voor meer interne afleidbaarheid (Remington et al., 2019).

Huidig onderzoek

De volgende onderzoeksvraag is leidend in het onderzoek: zijn er verschillen te vinden in de factoren kennis, beleving en strategie tussen de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen en zijn de verdelingen van categorieën die vallen onder kennis, beleving en strategie binnen de classificaties zoals is te verwachten op basis van de literatuur?

De hypothese voor de classificatie gedragsproblemen is er op het gebied van kennis verwacht wordt te vinden dat deze jeugdigen moeite ervaren met cognitieve schoolse taken. Op het gebied van beleving is het mogelijk dat deze jeugdigen disfunctionele gedachten hebben ontwikkeld. Waarbij ook comorbide problematiek is ontstaan op het gebied van angsten en stemming. Als laatste wordt er verwacht bij strategie te zien dat deze jeugdigen mogelijk vermijden, impulsief kunnen zijn en moeite ervaren in het organiseren en plannen.

Binnen de classificatie sociale vaardigheidsproblemen wordt er op het gebied van kennis verwacht dat kennis kan ontbreken op het gebied van sociale vaardigheden. Zoals het voeren van een gesprek en het begrijpen van emoties. Daarnaast wordt er op het gebied van beleving verwacht dat deze jeugdigen vervelende ervaringen kunnen hebben opgedaan met leeftijdgenoten, zoals pesten. Tenslotte op het gebied van strategie wordt verwacht dat deze jeugdigen rigide in hun gedrag kunnen zijn, sociale regels van anderen overnemen en moeite kunnen ervaren met de interne afleidbaarheid.

Dit onderzoek richt zich op de doelgroep van cliënten binnen de Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Dit onderzoek draagt bij aan de noodzaak van het gebruik van een Verklarende Analyse naast het stellen van een classificatie aan de hand van de CAP-J. Uiteindelijk aanbevelingen zullen bestemd zijn voor professionals die binnen het sociaal domein werken.

Methode

Steekproef

Voor dit onderzoek is gewerkt met bestaande data vanuit een poliklinische jeugd GGZ-instelling uit Noord-Nederland. Deze bestaande data betreft een databestand met 945 afgesloten behandeltrajecten waarbij als onderdeel van het diagnostisch proces een Verklarende Analyse is opgesteld. De Verklarende Analyses van de cliënten zijn over de afgelopen 20 jaar tot op heden, 1 januari 2023, verzameld. In het huidige onderzoek is geen data bekend over op welk moment welke cliënt zijn traject heeft afgesloten en de Verklarende Analyse is opgesteld. Wanneer een cliënt door de jaren heen meerdere Verklarende Analyses heeft gekregen, is deze aangemaakt als een nieuw cliëntnummer in de steekproef en worden deze Verklarende Analyses apart van elkaar bekeken.

De supervisor vanuit de praktijkinstelling heeft deze Verklarende Analyses uit de dossiers gehaald, geanonimiseerd en overgezet in Excel documenten, zodat de studenten deze data konden gebruiken voor hun onderzoek. Wegens haalbaarheid binnen de gestelde tijd voor het onderzoek zijn de eerste 331 Verklarende Analyses gecodeerd. Voor deze 331 Verklarende Analyses zijn een aantal exclusiecriteria gesteld. Ten eerste zijn Verklarende Analyses waarbij missing data in de hulpvraag, kennis, beleving of strategie zaten ($n = 27$) buiten beschouwing gelaten. Ten tweede zijn cliënten die ouder waren dan 21 jaar verwijderd uit het databestand ($n = 48$), omdat het onderzoek zich richt op jeugdigen. De steekproef bevatte daarna nog 256 Verklarende Analyses. Ten slotte is het databestand aangepast naar Verklarende Analyses waarbij er in de hulpvraag de classificatie gedragsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen voorkomen. Classificaties die niet aan deze criteria voldeden zijn verwijderd ($n = 149$). Ook wanneer de classificaties gedragsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen samen voorkomen zijn deze verwijderd, om zo dubbele data te voorkomen ($n = 14$). Wel mag er naast de classificatie gedragsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen ook andere problematiek bestaan. Tenslotte is er binnen elke factor ook de variabele 'niet te specificeren' gecodeerd. Deze variabelen zijn verwijderd uit het databestand, waardoor er opnieuw missing data ontstond. Deze cliënten zijn verwijderd uit de steekproef ($n=3$). Uiteindelijk bleven 90 Verklarende Analyses over voor de analyses binnen dit onderzoek.

Ethische aspecten

Wanneer een cliënt zich inschrijft bij Instelling x, staat op het inschrijfformulier vermeld dat gegevens kunnen worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. De studenten hebben daarnaast bij de praktijkinstelling een geheimhoudingscontract. Ook zijn de cliëntgegevens

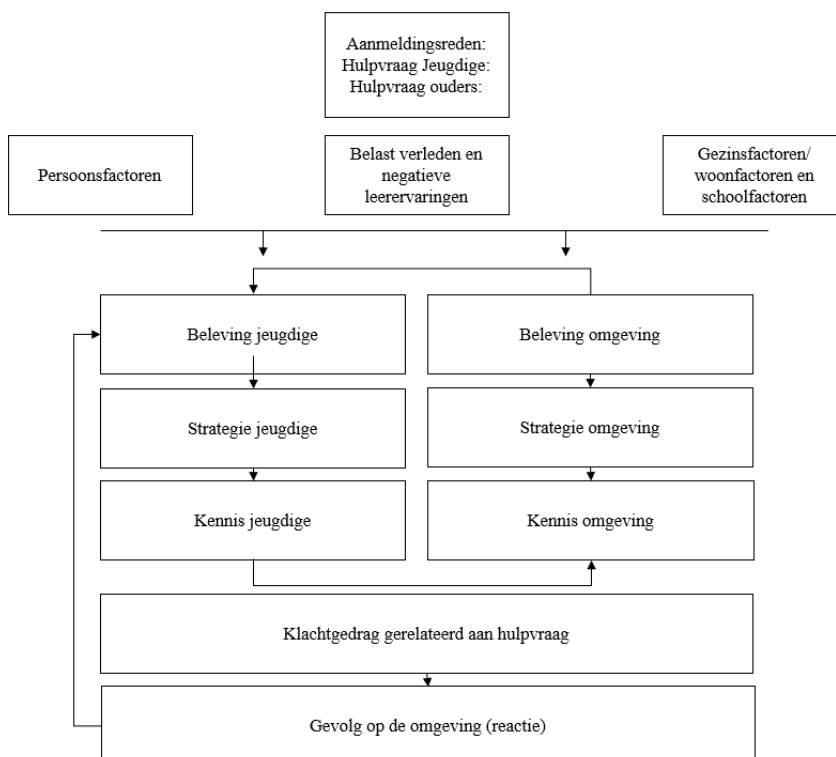
geanonimiseerd door de supervisor vanuit de praktijkinstelling. Tot slot zijn de gegevens alleen in te zien op de gedeelde beveiligde Y-schijf van de universiteit, om zo de veiligheid van de geanonimiseerde gegevens te kunnen waarborgen.

Onderzoeksdesign en Verklarende Analyse

Dit onderzoek betreft een kwantitatieve inhoudsanalyse. Voor de analyse zijn kruistabellen gemaakt om inzicht te krijgen in hoe vaak de variabelen van de factoren kennis, beleving en strategie van de Verklarende Analyse voorkomen bij de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen van de CAP-J. Zoals benoemd in de inleiding heeft Jeugdexpertise Netwerk Noord-Nederland een Verklarende Analyse opgesteld waarbij drie factoren centraal staan bij de jeugdige en zijn systeem, namelijk kennis, beleving en strategie (Beijen & Loykens, 2022), te zien in figuur 1. Vervolgens zijn deze factoren gerelateerd aan de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Het relateren van de classificaties is gebeurd aan de hand van de aanmeldingsredenen zoals te zien in figuur 1. Persoonsfactoren, belast verleden, gezinsfactoren, klachtgedrag en gevolg worden in deze analyse niet meegenomen. Dit omdat de focus ligt op kennis, beleving en strategie. De analyses geven een beschrijvend beeld.

Figuur 1

Verklarende Analyse



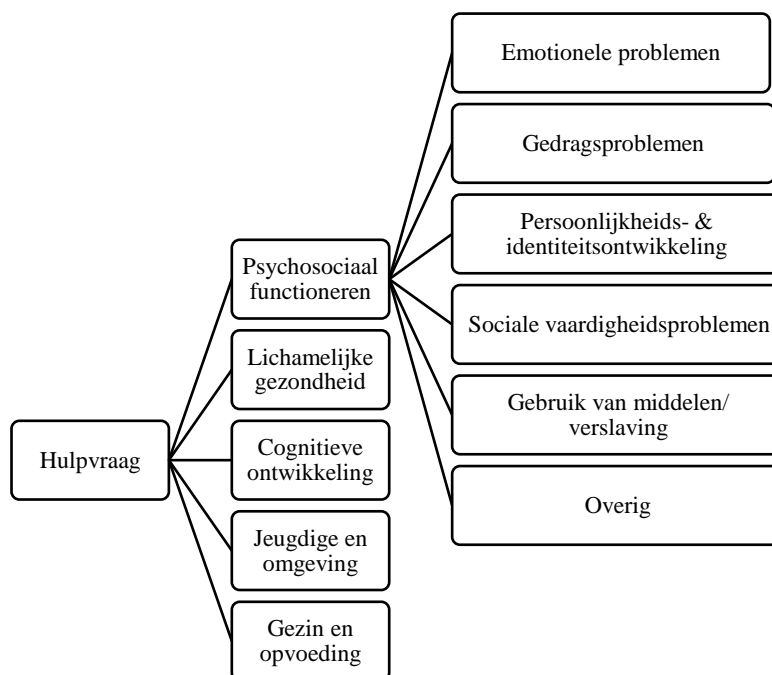
^{noot} De Verklarende Analyse van de praktijkinstelling gebaseerd op de Verklarende Analyse van Jeugdexpertise Netwerk Noord-Nederland (Beijen & Loykens (2022)).

Inhoudelijke coderingen

In totaal onderzochten vier studenten van de Master Orthopedagogiek de Verklarende Analyse bij dezelfde jeugd GGZ-instelling. Ieder heeft zijn eigen onderzoek uitgevoerd. Wel werd binnen het onderzoek samengewerkt tijdens het ontwikkelen van de codeerschema's en het coderen van de data. In totaal werden er op 6 onderdelen codeerschema's ontwikkeld. Namelijk op hulpvraag, kennis, beleving, strategie, advies en de beschermende/ protectieve factoren. De codeerschema's advies en beschermende/ protectieve factoren hebben geen betrekking op de onderzoeksvraag en zijn daarom niet meegenomen in dit onderzoek.

Figuur 2

Codeerschema hulpvraag

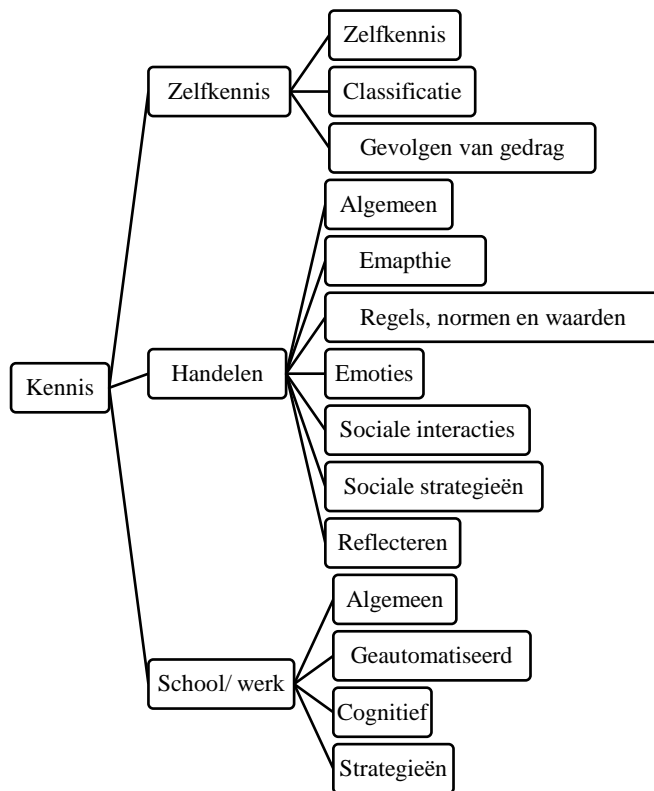


Het codeerschema hulpvraag is opgesteld aan de hand van de CAP-J (Daamen et al., 2016). Er zijn vijf hoofdcategorieën te zien in figuur 2. Elke hoofdcategorie heeft zijn eigen subcategorieën. In dit figuur staan alleen de subcategorieën van psychosociaal functioneren uitgelicht. Omdat er voor de analyse alleen is gekeken naar gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Onder de variabele *gedragsproblemen* vielen de categorieën: ‘druk en impulsief gedrag’, ‘aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis en stoornissen in de

impulsbeheersing’, ‘opstandig gedrag en/of antisociaal gedrag’ en ‘gedragsstoornissen’. En onder *sociale vaardigheidsproblemen* vielen de categorieën: ‘sociale vaardigheidsproblemen’, ‘problemen met communicatieve vaardigheden’ en ‘communicatiestoornissen’. Dit waren geen sub-variabelen die werden gecodeerd, wel werd deze uitleg erbij gehouden tijdens het coderen om de juiste keuzes te kunnen maken in de variabele.

Figuur 3

Codeerschema kennis

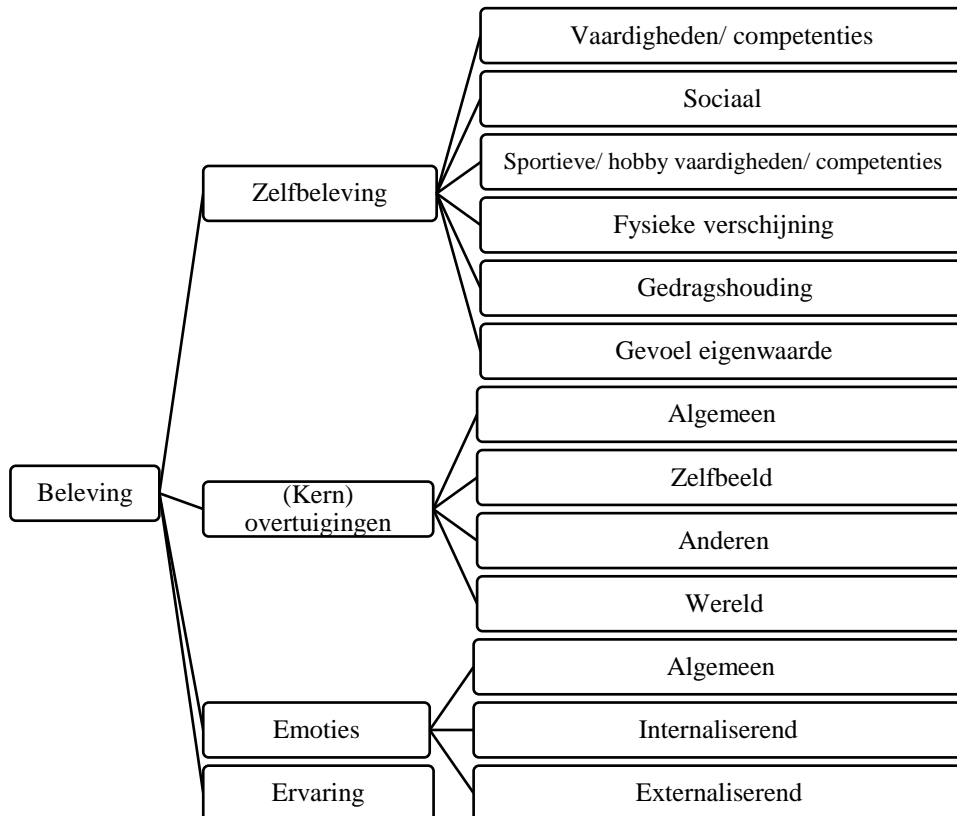


Bij het codeerschema KENNIS is gecodeerd vanuit 3 hoofdcategorieën (figuur 3). Onder de hoofdcategorieën vallen diverse subcategorieën. Waarbij telkens is gekeken of de desbetreffende kennis ‘aan- of afwezig’ was (niet afgebeeld in figuur 3). De subcategorieën *zelfkennis* staat onder andere voor het inzicht die de cliënt heeft hoe hij of zij in elkaar steekt (‘zelfkennis’). Of wat gevolgen zijn van zijn probleemgedrag (*gevolgen van gedrag*). Bij *handelen* gaat het onder andere over dat de cliënt weet hoe hij of zij zich kan inleven in anderen (‘empathie’) of zich bewust is van regels/ normen/ waarden die spelen (‘regels, normen en waarden’). Onder *school/ werk* valt onder andere kennis over vaardigheden, bijvoorbeeld concentratie, taakaanpak of andere vaardigheden (‘algemeen’). Daarnaast ook kennis over

leesstrategieën, leerstrategieën of oplossingsstrategieën ('strategieën'). De verdere variabelen staan uitgelegd in bijlage 3. Alle subcategorieën zijn gecodeerd als aan- of afwezig.

Figuur 4

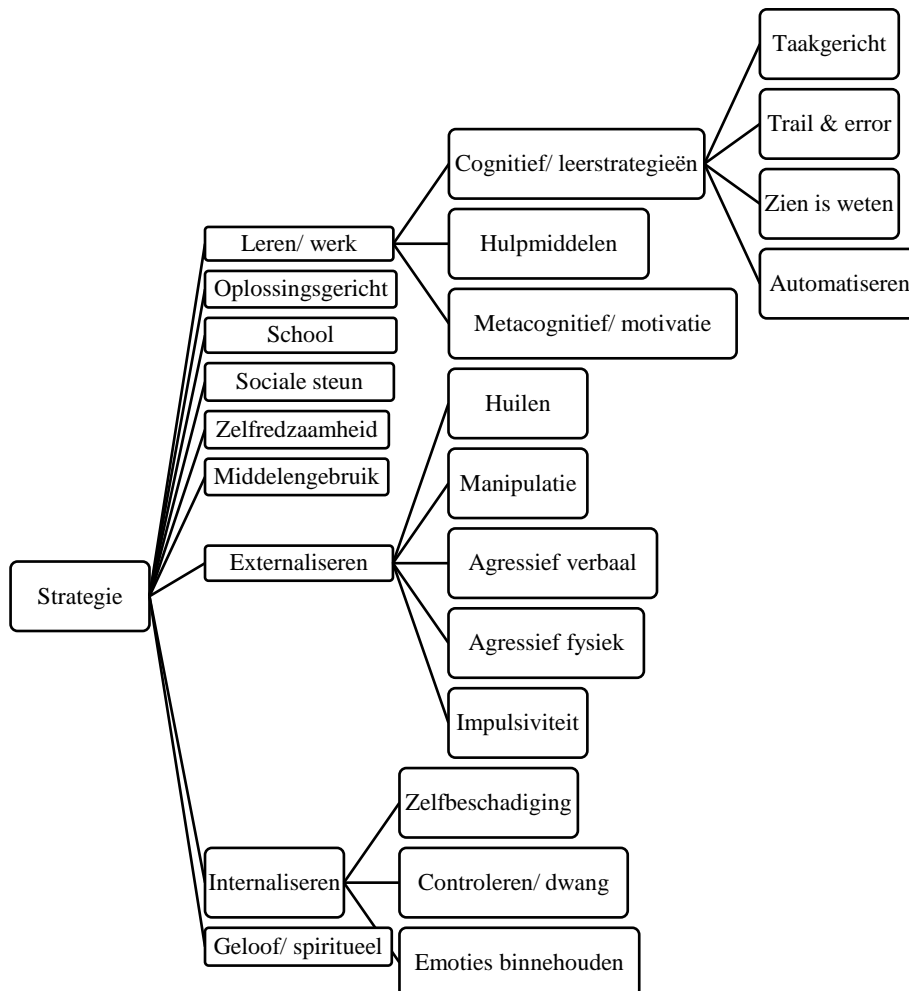
Codeerschema beleving



Codeerschema BELEVING heeft 4 hoofdcategorieën zoals aangegeven in figuur 4. Tijdens het coderen was een regel om altijd eerst te kijken of de beschrijving onder *zelfbeleving* viel. Pas daarna is naar andere categorieën gekeken. Elke hoofdcategorie heeft diverse subcategorieën. Verder is er als sub-subcategorie bij beleving gekeken naar 'positief', 'negatief' en 'overig' (niet afgebeeld in figuur 4). Overige coderingen vallen niet onder positief, maar ook niet onder negatief. Bij de variabele *zelfbeleving* werd er onder andere gekeken naar hoe de cliënt kijkt naar zijn sociale positie en of de cliënt zich sociaal geaccepteerd voelt ('sociaal'), maar ook hoe de cliënt naar zijn uiterlijk kijkt ('fysieke verschijning'). (*Kern*)overtuigen hebben betrekking op het zelfbeeld ('zelfbeeld') of in relatie tot anderen, bijvoorbeeld: 'ander mensen kunnen mij helpen' ('anderen'). Positieve 'externaliserende emoties' zijn blijheid of enthousiasme en een voorbeeld van negatieve 'internaliserende emoties' zijn boos, verdrietig of overstuur. *Ervaringen* gaan over positieve ervaringen, zoals zich gesteund voelen. Een

voorbeeld van negatieve ervaringen is trauma of een scheiding van ouders. Verdere uitleg over de variabelen is te vinden in bijlage 4.

Figuur 5
Codeerschema strategie



Als laatste codeerschema staat STRATEGIE in figuur 5 aangeduid. Onder de hoofdcategorieën vallen verschillende subcategorieën. Daarnaast is er ook binnen de meeste subcategorieën gekeken naar ‘positief’, ‘negatief’ en ‘anders’. Deze subcategorieën staan niet vermeld in figuur 5, wel staan de subcategorieën die niet onder ‘positief’, ‘negatief’ of ‘anders’ vallen vermeld in figuur 5. Onder ‘cognitief/ leerstrategieën’ valt ‘*taakgericht*’, ‘*trail & error*’, ‘*zien is weten*’ en ‘*automatiseren*’. Dit zijn strategieën die veelal worden toegepast door kinderen tijdens het maken van schoolwerk. ‘Hulpmiddelen’ kunnen een tafeltabel zijn of extra tijd bij een toets en motivatie kan gaan over jezelf moed inpraten. ‘Agressief verbaal’ gedrag kan zijn schreeuwen, schelden of dreigen en agressief fysiek gedrag slaan of schoppen. ‘Zelfbeschadiging’ heeft betrekking op automutilatie of een suïcidale poging. ‘Controleren/

dwang' op perfectie zoeken, controleren of rumineren. En 'emoties binnenhouden' gaat over gevoelens opkroppen. Verdere uitleg over de variabelen is te vinden in bijlage 5.

Codeerprocedure en betrouwbaarheid

Voor dit onderzoek is gewerkt in Excel met Visual Basic. Waarbij categorieën voor hulpvraag, kennis, beleving en strategie zijn gedefinieerd om zo de data van de bestaande Verklarende Analyses te kunnen coderen. Voor deze codeerprogramma's zijn hoofd- en subcategorieën opgesteld die zowel inductief als deductief tot stand zijn gekomen. Om de validiteit te waarborgen zijn alle categorieën geconcretiseerd door een beschrijving met voorbeelden (zie bijlage 2, 3, 4, 5). Daarnaast is de betrouwbaarheid van de coderingen gewaarborgd door een interbetrouwbaarheidsbeoordeling. Dit is in verschillende stappen doorlopen. De eerste stap was dat elke student zijn codeerprogramma uitvoerig heeft besproken met de supervisor vanuit de praktijkinstelling. Vervolgens heeft elke student 100 Verklarende Analyses gecodeerd, waarop de variabelen en regels nog inductief zijn aangescherpt. Daarna hebben twee studenten 100 andere Verklarende Analyses apart van elkaar gecodeerd, door middel van een roulatieschema. Na het afronden hiervan keken de studenten samen naar de mate van overeenstemming. Waarbij het wenselijk was om ten minste tot een mate van overeenkomst van 80% te komen om zo de betrouwbaarheid voldoende te kunnen waarborgen (Fraenkel et al., 2012). Bij hulpvraag en beleving is hierbij gekeken naar de grote verschillen (0-50%), in hoeverre er tot overeenstemming kon worden gekomen. Zo kwam hulpvraag op een betrouwbaarheid van 85% en beleving op een betrouwbaarheid van 81%. Bij strategie kwam tijdens overleg naar voren dat twee knoppen moeilijk te onderscheiden waren, daarom is besloten om deze knoppen samen te voegen (cognitief en leerstrategieën). Hierna bleek de betrouwbaarheid 83% te zijn. Kennis had direct al een betrouwbaarheid van 89%, mogelijk heeft dit ermee te maken dat de twee studenten gezamenlijk het knoppensysteem hebben ontwikkeld.

Tabel 1

Mate van overeenkomst

Variabele	Betrouwbaarheid
Kennis	89%
Hulpvraag	85%
Strategie	83%
Beleving	81%

Analysemethode

Allereerst is de data omgezet van Excel naar SPSS. Vervolgens is er data inspectie en zijn er voorbereidende analyses gedaan. Voor de data inspectie is er eerst gekeken naar hoe de hulpvragen zich verdelen over het totaal aantal Verklarende Analyses. Vervolgens is gekeken naar hoe de hulpvragen zich verdelen binnen de hoofdclassificatie psychosociaal functioneren jeugdige. Daarna is er gekeken naar de verdeling van de steekproef waarbij er alleen is gekeken naar de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Vervolgens is er binnen de steekproef gekeken naar hoe de demografische kenmerken zich verhouden. Hierbij is het geslacht en de leeftijd meegenomen in de analyse.

Na het uitvoeren van de voorbereidende analyses, zijn er analyses gedaan binnen de factoren KENNIS, BELEVING en STRATEGIE. Deze factoren zijn in samenhang gebracht met de twee classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen door middel van kruistabellen. De kruistabellen zijn gegenereerd in SPSS en overgenomen in een tabel in Word. De aangegeven percentages in de kruistabellen zijn gebaseerd op hoe vaak een categorie voorkomt binnen het totaal aantal antwoorden, ook wel responses. Responses zijn het aantal antwoorden van de categorie binnen de steekproef ten opzichte van het totaal aantal antwoorden. In de uiteindelijke resultaten worden alle hoofdcategorieën van de variabelen getoond in het kruistabel. Onder deze hoofdvariabelen zijn sub-variabelen te vinden die aan > 5% voldoen van de totale responses. Onder de kruistabellen zijn beschrijvende analyses gedaan, waar opvallendheden zijn besproken.

Resultaten

Dataverkenning en voorbereidende analyses

De steekproef met alle hulpvragen, exclusief missing data en cliënten ouder dan 21 jaar, bestaat uit 256 Verklarende Analyses. Uiteindelijk is binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van een kleinere steekproef, zoals beschreven in de methode bij ‘steekproef’. Om een beeld te krijgen van alle hulpvragen is eerst gekeken naar de totale 256 Verklarende Analyses. Tijdens het codeerproces kon een cliënt aan meerdere hulpvragen voldoen. Wat maakt dat het aantal hulpvragen hoger uitkomt dan het aantal cliënten. Daardoor is er gebruik gemaakt in de kruistabellen van het totaal aantal antwoorden binnen de categorie, wat ook wel responses wordt genoemd.

In tabel 2 valt te lezen hoe de hulpvragen zijn verdeeld. De meeste hulpvragen liggen binnen de hoofdcategorie psychosociaal functioneren jeugdige, wat staat voor emotionele problemen, gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen. Cognitieve ontwikkeling en vaardigheden jeugdige staat op de tweede plek en gaat over problemen in de cognitieve ontwikkeling en vaardigheden. Jeugdige en omgeving heeft betrekking op problemen op de speelzaal, school of werk en problemen met relaties, vrienden, sociaal netwerk en vrije tijd. Gezin en opvoeding gaat over ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding of problemen in de ouder-kindrelatie. De minste hulpvragen liggen op het vlak van lichamelijke gezondheid, hierbij kan worden gedacht aan een lichamelijke ziekte, aandoening of handicap.

Tabel 2

Frequentie hoofdcodes hulpvraag

		Responses (N)	Responses (%)
Hulpvraag	Psychosociaal functioneren jeugdige	244	53,4%
	Cognitieve ontwikkeling en vaardigheden jeugdige	90	19,7%
	Jeugdige en omgeving	63	13,8%
	Gezin en opvoeding	44	9,6%
	Lichamelijke gezondheid, aan lichaam gebonden functioneren jeugdige	16	3,5%
Totaal		457	100,0%

De 244 hulpvragen binnen het psychosociaal functioneren jeugdige zijn verdeeld over 189 cliënten. Als we dan kijken op welke sub-domeinen zich deze hulpvragen verdelen is te zien in tabel 3 dat de hulpvragen voornamelijk op het gebied van emotionele problemen en gedragsproblemen spelen. Overige psychosociale problemen jeugdige en sociale vaardigheidsproblemen liggen in het midden van de hoeveelheid responses. De minste

hulpvragen liggen binnen gebruik van middelen/ verslaving en problemen in de persoonlijkheid en identiteit.

Tabel 3

Frequentie en percentage sub-codes hulpvraag psychosociaal functioneren jeugdige

		Responses (N)	Responses (%)
Psychosociaal functioneren jeugdige hulpvraag	Gedragsproblemen	89	36,5%
	Emotionele problemen	74	30,3%
	Overige psychosociale problemen jeugdige	46	18,9%
	Sociale vaardigheidsproblemen	32	13,1%
	Problemen in de persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling)	2	0,8%
	Gebruik van middelen/verslaving	1	0,4%
Totaal		244	100%

Verdeling steekproef

Voor de uiteindelijke steekproef is gefilterd op gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen, overige hulpvragen zijn niet meegenomen in de analyse. Wel kan het zijn dat cliënten naast gedragsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen nog aan een andere hulpvraag voldeden. De uiteindelijke steekproef bestaat uit 90 cliënten. Het overgrote deel van de steekproef heeft een hulpvraag in de categorie gedragsproblemen, namelijk 74 cliënten, wat 82,2% van de steekproef is. Daarnaast hebben 16 cliënten in de steekproef een hulpvraag in de categorie sociale vaardigheidsproblemen, wat 17,8% is.

De leeftijd van de cliënten loopt van 3 t/m 21 jaar. Met een gemiddelde van 12,91 jaar en een standaarddeviatie van 4,28. Hiervan zijn 35 cliënten meisje en 55 cliënten jongen. Binnen de hulpvraag gedragsproblemen zijn 28 meisjes en 46 jongens. Binnen de hulpvraag sociale vaardigheidsproblemen zijn 7 meisjes en 9 jongens.

Verdeling tussen factoren over classificaties

Tijdens het codeerproces van kennis, beleving en strategie kon een cliënt aan meerdere codes voldoen binnen één categorie. Wat maakt dat aantallen hoger kunnen uitvallen dan het aantal cliënten in de steekproef. Daarom is er gewerkt met het totaal aantal responses in plaats van het totaal aantal cliënten. Verticaal links in het tabel staat beschreven op welke factor het tabel betrekking heeft. Daarnaast staan horizontaal de hoofdcodes dikgedrukt beschreven, met daar rechts van de sub-codes binnen de factor. Rechts bovenin staan de hulpvragen beschreven aan

de hand van de hulpvragen gedragsproblemen (GP) en sociale vaardigheidsproblemen (SVP). Onder elke classificatie staat als eerst het totaal responses van de hoofdcode benoemd, waaronder het percentage van het totaal aantal responses binnen de hoofdcategorie. De aantallen en percentages van de hoofdcodes staan dikgedrukt en de aantallen en van percentages van de sub-codes is de opmaak regulier. Aan de meest rechterkant en onderaan het tabel staan de totalen van alle antwoorden weergegeven, die aan de > 5% voldoen van de totale responses. Als laatste staan onderaan de tabellen de gemiddelde responses binnen de classificatie aangegeven.

Factor kennis

In tabel 4 staan de uitkomsten van het kruistabel van KENNIS weergegeven. Het gemiddelde aantal responses komt bij gedragsproblemen op 2,7 en bij sociale vaardigheidsproblemen op 3,8, wat 1 hoger ligt dan gedragsproblemen. In totaal ligt het gemiddelde aantal responses op 2,8.

Vooraf was de hypothese opgesteld dat jeugdigen met gedragsproblemen meer moeite zouden ervaren met cognitieve taken en jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen meer moeite zouden ervaren op het gebied van sociale vaardigheden. Waarbij kan worden gedacht aan het voeren van een gesprek of het begrijpen van emoties. Opvallend is dat *school/ werk afwezig* hoger uitkomt bij gedragsproblemen, wat in lijn is met de verwachting van gebrekkige cognitieve kennis. Hierbij gaat het om de subcategorie ‘school/ werk algemeen’: ‘*X heeft moeite met kennis van tussenstappen bij complexe taken*’ (clientnummer 71). Een ander voorbeeld: ‘*X heeft een zwakke kennis taakaanpak*’ (cliëntnummer 79). Daarnaast gaat het ook om de subcategorie ‘cognitieve kennis’. Een voorbeeld hiervan is: ‘*X heeft beperkte kennis van de vakken op school. Hij heeft een achterstand in kennis opgelopen in deze vakken*’ (cliëntnummer 213).

Op het gebied van *handelen afwezig* was de verwachting dat ‘handelen in (sociale) situaties’ hoger zou uitkomen bij sociale vaardigheidsproblemen. Nu blijkt uit de gegevens dat dit ongeveer gelijk is uitgekomen met gedragsproblemen. Wel is het opvallend dat ‘emoties’ bij gedragsproblemen hoger uitkomt, zowel in *handelen aanwezig* als *handelen afwezig*. Een voorbeeld van *handelen aanwezig* bij ‘emoties’ van gedragsproblemen is: ‘*X heeft kennis van de basisemoties en kan hieraan meegemaakte situaties koppelen*’ (cliëntnummer 80). Een voorbeeld is: ‘*X heeft onvoldoende kennis van emoties en het ontstaan van de huidige vervelende gevoelens*’ (cliëntnummer 292). Daarnaast is de uitkomst bij de subcategorie ‘handelen in sociale situaties’ van *handelen aanwezig* hoger bij de classificatie sociale

vaardigheidsproblemen dan bij gedragsproblemen. Hoewel de verwachting was dat sociale vaardigheidsproblemen hier lager zou uitkomen dan gedragsproblemen. Voorbeelden over hoe *handelen aanwezig* voorkomt bij sociale vaardigheidsproblemen zijn: ‘*X heeft kennis over gepast sociaal gedrag, kennis over aangaan en onderhouden van betekenisvolle relaties*’ (cliëntnummer 191). Gepast sociaal gedrag komt ook naar voren bij cliëntnummer 277, ‘*X heeft kennis over gepast sociaal gedrag en is ze sterk in het verwoorden van eigen gedachten naar anderen*’ (cliëntnummer 277).

Op het gebied van zelfkennis valt te zien dat sociale vaardigheidsproblemen iets hoger uitkomt bij *zelfkennis afwezig*. Daarbij kwam alleen de subcategorie ‘cliënt zelfkennis’ naar voren, wat vrijwel gelijk uitkomt tussen beide classificaties. Voorbeelden bij sociale vaardigheidsproblemen zijn: ‘*geen kennis over waarom zaken hem zo verstoren*’ (cliëntnummer 189). ‘*X beseft niet altijd wat de gevolgen zijn van zijn gedrag op anderen*’ (cliëntnummer 115).

Tabel 4

Kruistabel hulpvraag met hoofdcode en sub-code kennis

			Hulpvraag		Totaal
			GP	SVP	
Kennis	Handelen afwezig	Aantal	57	16	73
		Percentage	28,5%	33,3%	
		Handelen in (sociale) situaties	Aantal	23	7
			Percentage	40,4%	43,8%
		Emoties	Aantal	23	4
			Percentage	40,4%	25,0%
	Handelen aanwezig	Aantal	38	16	54
		Percentage	19,0%	33,3%	
		Emoties	Aantal	16	4
			Percentage	42,1%	25,0%
		Handelen in (sociale) situaties	Aantal	9	6
			Percentage	23,7%	37,5%
		Sociale interacties	Aantal	4	3
			Percentage	10,5%	18,8%
School/werk afwezig	Aantal	43	1	44	
	Percentage	21,5%	2,1%		
	School/ werk algemeen	Aantal	17	0	
		Percentage	39,5%	0,0%	
	Cognitieve kennis	Aantal	12	0	
		Percentage	27,9%	0,0%	

School/werk aanwezig	Aantal	23	1	24
	Percentage	11,5%	2,1%	
School/ werk algemeen	Aantal	13	1	
	Percentage	56,5%	100,0%	
Zelfkennis afwezig	Aantal	28	10	38
	Percentage	14,0%	20,8%	
Cliënt zelfkennis	Aantal	22	8	
	Percentage	78,6%	80,0%	
Zelfkennis aanwezig	Aantal	11	4	15
	Percentage	5,5%	8,3%	
Cliënt zelfkennis	Aantal	11	4	
	Percentage	100,0%	100,0%	
Totaal	Aantal	200	48	248
	Gemiddelde aantal responses	2,7	3,8	2,8

^{noot} Gedragsproblemen is afgekort als GP en sociale vaardigheidsproblemen als SVP.

Factor beleving

In tabel 5 staan de uitkomsten van het kruistabel beleving weergegeven. Het gemiddelde totaal aantal responses is 2,9. Daarnaast is het gemiddelde aantal responses ook 2,9 bij beide classificaties.

Vooraf is de hypothese opgesteld dat jeugdigen met gedragsproblemen op het gebied van beleving disfunctionele gedachten kunnen hebben ontwikkeld. Waarbij ook comorbide problematiek is ontstaan zoals, angsten en stemming. Bij sociale vaardigheden is de hypothese dat deze jeugdigen vervelende ervaringen kunnen hebben opgedaan met leeftijdgenoten.

Zelfbeleving komt het meeste voor bij beide classificaties. Wel komt de hoofdcategorie vrijwel even vaak voor binnen beide classificaties. Opvallend is dat er bij sociale vaardigheidsproblemen veel vaker ‘negatieve zelfbeleving eigenwaarde’ voorkomt, zoals: ‘*X heeft een laag zelfbeeld: X denkt snel ‘ik ben lelijk en raar’’* (cliëntnummer 37). En: ‘*X heeft een negatief zelfbeeld: hij voelt zich alleen/ een loner en voelt zich hier rot over’’* (cliëntnummer 114). Bij zelfbeleving was de beslisregel dat er eerst werd gekeken of de beschrijving uit de verklarende Analyse onder een sub-code van *zelfbeleving* valt en daarna werd er pas naar de andere categorieën gekeken. Dit kan maken dat *zelfbeleving* het meeste voorkomt.

Emoties lijken bij gedragsproblemen vaker voor te komen dan bij sociale vaardigheidsproblemen. Waarbij het juist opvallend is dat de subcategorie ‘negatieve internaliserende emoties’ vaker voorkomt bij sociale vaardigheidsproblemen. Dit kan gaan om:

‘‘X kan zich angstig en bezorgd voelen’’ (cliëntnummer 90). En ook: ‘‘gevoelens van angst en/of paniek overspoelen X snel (..) verdriet (..) X is vaak onzeker (..) faalangstig’’ (cliëntnummer 189).

De hoofdcategorie *ervaring* komt vaker voor bij gedragsproblemen. Waarbij het voornamelijk gaat om ‘negatieve ervaringen’. Dit was juist in verwachting met de hypothese van sociale vaardigheidsproblemen. Voorbeelden zijn: ‘X beschrijft dat vader hem klein gehouden heeft en dat hij weinig contact mocht hebben met anderen. Hij heeft sterk de gedachte dat hij anderen nooit echt kan vertrouwen’’ (cliëntnummer 84). ‘X ervaart dat anderen hem niet begrijpen’’ (cliëntnummer 206). Disfunctionele gedachten bij gedragsproblemen kunnen ook verband houden met de negatieve ervaringen, zoals: ‘op basis van voorgaande resultaten maakt X zich zorgen: lukt het mij wel om te slagen?’ (cliëntnummer 195)’’

Als laatste komt de hoofdcategorie *kernovertuiging* het meeste voor bij sociale vaardigheidsproblemen. Alleen kwamen deze subcategorieën niet vaak genoeg voor (>5%) om in het kruistabel benoemd te worden. Voorbeelden van de *kernovertuiging* bij sociale vaardigheidsproblemen zijn: ‘dom van mezelf, ik had het eerder moeten vragen, het was geluk’’ (cliëntnummer 115). ‘Mensen zijn niet te vertrouwen, de wereld is hard, ik word altijd gekwetst door de mensen waar ik om geef, ik doe het niet goed genoeg, ik ben niks waard’’ (cliëntnummer 208).

Tabel 5

Kruistabel hoofdcode en sub-code beleving

		Hulpvraag		Totaal
		GP	SVP	
Zelfbeleving		Aantal	143	31
		Percentage	67,5%	67,4%
Beleving	Negatieve zelfbeleving eigenwaarde	Aantal	18	10
		Percentage	12,6%	32,3%
	Negatieve zelfbeleving gedragshouding	Aantal	21	4
		Percentage	14,7%	12,9%
	Negatieve zelfbeleving sociale positie	Aantal	20	4
		Percentage	14,0%	12,9%
	Overige zelfbeleving gedragshouding	Aantal	14	4
	Percentage	9,8%	12,9%	

	Overige zelfbeleving school/werk	Aantal	15	0	
		Percentage	10,5%	0,0%	
	Negatieve zelfbeleving school/werk	Aantal	13	2	
		Percentage	9,1%	6,5%	
	Overige zelfbeleving sociale positie	Aantal	11	4	
		Percentage	7,7%	12,9%	
Emoties		Aantal	33	5	38
		Percentage	15,6%	10,9%	
	Algemene/ overige emoties	Aantal	14	2	
		Percentage	42,4%	40,0%	
	Negatieve internaliserende emoties	Aantal	8	3	
		Percentage	24,2%	60,0%	
Ervaring		Aantal	25	3	28
		Percentage	11,8%	6,5%	
	Negatieve ervaringen	Aantal	14	1	
		Percentage	56,0%	33,3%	
Kernovertuiging		Aantal	11	7	18
		Percentage	5,2%	15,2%	
Totaal		Aantal	212	46	258
		Gemiddelde aantal	2,9	2,9	2,9
		responses			

^{noot} Gedragsproblemen is afgekort als GP en sociale vaardigheidsproblemen als SVP.

Factor strategie

In tabel 6 staan de uitkomsten van het kruistabel strategie weergegeven. Het gemiddelde totaal aantal responses is 3,1. Verder is er bijna geen verschil binnen de classificaties. Gedragsproblemen heeft een gemiddeld aantal responses van 3,1 en sociale vaardigheidsproblemen 3,0.

Bij gedragsproblemen is de verwachting dat deze jeugdigen kunnen vermijden, impulsief kunnen zijn en moeite ervaren in het organiseren en plannen. Bij sociale vaardigheidsproblemen wordt verwacht dat deze jeugdigen rigide in hun gedrag kunnen zijn, sociale regels van anderen overnemen en moeite kunnen ervaren met de interne afleidbaarheid.

Allereerst valt te lezen in tabel 6 dat *externaliseren* het meeste voorkomt bij gedragsproblemen, alleen scheelt het niet veel met het percentage van sociale vaardigheidsproblemen. Bij *externaliseren* binnen gedragsproblemen kan er worden gedacht aan: ‘*impulsief(..) vechtersstrategie*’ (cliëntnummer 9) en ‘*in sociale situaties kiest X veelal voor ‘knokreacties’*’ (cliëntnummer 26). ‘Anders’ *externaliseren* komt vaker voor bij sociale vaardigheidsproblemen. Hierbij kan worden gedacht aan: ‘X reageert boos’ (cliëntnummer 37). Hoe de boosheid zich uit wordt namelijk niet duidelijk, waardoor het onder ‘anders’ valt.

Zelfredzaamheid komt het vaakste voor bij sociale vaardigheidsproblemen. Waaronder de sub-code ‘negatief’ het meeste voorkomt bij sociale vaardigheidsproblemen. En ‘anders’ vaker bij gedragsproblemen. ‘Negatieve’ *zelfredzaamheid* kan gaan over vermijding: ‘*Vermijden: vermijden van moeilijke taak om falen te voorkomen, vermijden van praten over moeilijkheden, gamen*’ (cliëntnummer 37). *Zelfredzaamheid* ‘anders’ kan bijvoorbeeld gaan over afstand nemen. Dit is niet te duiden als positief of negatief: ‘*In lastige sociale situaties trekt X zich terug*’ (cliëntnummer 84).

Cognitief/ leerstrategieën komt meer voor bij gedragsproblemen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan de strategie ‘*trail & error*’ (cliëntnummer 159). De subcategorie ‘anders’ komt veel voor bij beide classificaties, maar het meeste bij sociale vaardigheidsproblemen. Een voorbeeld hiervan is: ‘*Je hebt geleerd om zinnen/woorden te gebruiken zonder stotterletters*’ (cliëntnummer 121).

Sociale steun zoeken/ bieden komt het meeste voor bij sociale vaardigheidsproblemen. Waarbij de subcategorie ‘anders’ een keer zo vaak voorkomt bij gedragsproblemen, hierbij is het niet duidelijk of het goed of fout is, zoals: ‘*geen hulp of bevestiging vragen*’ (cliëntnummer 143). En de subcategorie ‘negatief’ het meeste voorkomt bij sociale vaardigheidsproblemen: ‘*Je bent liefst alleen en probeert mensen te vermijden en ook problematische situaties vermijdt je het liefst*’ (cliëntnummer 37). De verwachting was dat ‘rigiditeit’ ook vaak zou voorkomen bij sociale vaardigheidsproblemen, echter kwam dit niet vaak genoeg naar voren om in het tabel te benoemen (>5%).

Tabel 6

Kruistabel hulpvraag met hoofdcode en sub-code strategie

			Hulpvraag		Totaal
			GP	SVP	
Strategi	Externaliseren	Aantal	59	11	70
		Percentage	25,7%	22,9%	
	Anders	Aantal	33	7	

		Percentage	55,9%	63,6%	
Zelfredzaamheid		Aantal	49	13	62
		Percentage	21,3%	27,1%	
	Negatief	Aantal	20	8	
		Percentage	40,8%	61,5%	
	Anders	Aantal	18	3	
		Percentage	36,7%	23,1%	
Cognitief/ leerstrategieën		Aantal	44	3	47
		Percentage	19,1%	6,3%	
	Anders	Aantal	35	3	
		Percentage	79,6%	100%	
Sociale steun zoeken/ bieden		Aantal	30	9	39
		Percentage	13,0%	18,8%	
	Anders	Aantal	20	3	
		Percentage	66,7%	33,3%	
	Negatief	Aantal	5	4	
		Percentage	16,7%	44,4%	
Metacognitief/ motivatie		Aantal	19	2	21
		Percentage	8,3%	4,2%	
Internaliseren		Aantal	14	5	19
		Percentage	6,1%	10,4%	
	Controleren/ dwang	Aantal	6	3	
		Percentage	42,9%	60,0%	
Hulpmiddelen		Aantal	8	2	10
		Percentage	3,5%	4,2%	
Oplossingsgericht		Aantal	5	3	8
		Percentage	2,2%	6,3%	
School		Aantal	2	0	2
		Percentage	0,9%	0,0%	
Aantal		Percentage	230	48	278
		Gemiddelde aantal responses	3,1	3,0	3,1

^{noot} Gedragsproblemen is afgekort als GP en sociale vaardigheidsproblemen als SVP.

Conclusie en discussie

Beantwoording onderzoeksvragen

De onderzoeksvraag luidde als volgt: zijn er verschillen te vinden in de factoren kennis, beleving en strategie tussen de classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen en zijn de verdelingen van categorieën die vallen onder kennis, beleving en strategie binnen de classificaties zoals je zou verwachten op basis van de literatuur? De onderzoeksvraag is beantwoord door middel van gecodeerde data van 90 Verklarende Analyses uit de klinische praktijk. Welke zijn omgezet in kruistabellen en door middel van beschrijvende statistiek geanalyseerd zijn.

Algemeen valt het op dat binnen de factor beleving het merendeel van de responses onder zelfbeleving valt. Als beslisregel is bij beleving opgesteld om eerst te kijken naar of de uitleg onder zelfbeleving valt. Hierdoor is er een vertekend beeld ontstaan over de verdeling van de data.

Uit de verkennende analyses kwam naar voren dat 53,4% van de gehele beschikbare data vanuit instelling x een hulpvraag binnen het psychosociaal functioneren heeft. Binnen het psychosociaal functioneren voldoet bij 36,5% van de hulpvragen aan de classificatie gedragsproblemen en 13,1% van de hulpvragen aan de classificatie sociale vaardigheidsproblemen. Wanneer er wordt gekeken naar de prevalentie cijfers in Nederland over vergelijkbare classificaties, blijkt dat gedragsproblemen met 3,5% ook vaker voorkomt dan sociale vaardigheidsproblemen met 2,2%, in 2022 (Centraal Bureau voor Statistiek, 2023a; Centraal Bureau voor Statistiek, 2023b). Uit de data en de prevalentiecijfers blijkt dat minder meisjes de hulpvraag hebben op het gebied van sociale vaardigheidsproblemen, 1,2% is namelijk vrouw en 3,2% is man (Centraal Bureau voor Statistiek, 2023b). Hetzelfde wordt gezien bij gedragsproblemen. Hiervan is het merendeel ook jongen, de prevalentiecijfers laten ook hier zien dat er meer jongens met aandachtstekort- en hyperactiviteit waren dan meisjes, namelijk 2,6% meisjes en 4,2% jongens (Centraal Bureau voor Statistiek, 2023a).

Kennis, beleving en strategie

Binnen de factor kennis valt het op dat jeugdigen met gedragsproblemen meer moeite ervaren op het gebied van schoolse vaardigheden en jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen meer moeite ervaren op het gebied van handelen in sociale situaties. Als eerste bij kennis ervaren jeugdigen met gedragsproblemen meer moeilijkheden op het gebied van schoolvaardigheden, dan jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen. Dit is in lijn met de gestelde hypothese. Daar werd gesteld dat jeugdigen moeite ervaren met cognitieve

taken en schoolse vaardigheden zoals moeite hebben met het volgen van een instructie (Knause et al., 2008) en het afmaken van een taak (Re & Capodiecì, 2020). Bij kennis kwam de hoofdcategorie *school/ werk afwezig* duidelijk vaker voor bij gedragsproblemen. Dit is ook in lijn met de literatuur, zo geeft Vries et al. (2022) aan jeugdigen met gedragsproblemen meer moeite hebben met huiswerkproblemen dan kinderen zonder gedragsproblemen. Gedurende de schoolperiode is er dan ook groter risico op slechte prestaties, cijfers en zelfs uitval bij jeugdigen met gedragsproblemen (Vries et al., 2022). Ten tweede werd in de hypothese gesteld dat jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen meer moeite kunnen ondervinden in de sociale communicatie. Uit de resultaten komt dit wel naar voren, maar laat kennis zien dat ‘handelen in (sociale) situaties’ bij jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen anderzijds gebrekkig is. De sub-code ‘afwezig’ en ‘aanwezig’ komen bijna even vaak voor. Het is bijzonder dat deze getallen maar met één respons uit elkaar liggen, hoewel de naam van de classificatie al benoemd dat er problemen zijn in de sociale vaardigheden. Het kan te maken hebben met de verdeling van jongens en meisjes in de steekproef. Ongeveer de helft is meisje (7) en de helft is jongen (9). Meisjes met sociale vaardigheidsproblemen kunnen over meer sociale vaardigheden beschikken dan jongens (American Psychiatric Association Publishing, 2022). Dit komt doordat ze zich veelal aan de mensen om zich heen aanpassen, ook wel het kopiëren van gedrag genoemd. Dit is een manier van de jeugdige om sociaal mee te kunnen komen met leeftijdsgenoten (de Bruin & Naber, 2017; American Psychiatric Association Publishing, 2022).

Bij beleving liggen de verschillen tussen gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen iets minder ver uit elkaar. Wel is het opvallend dat ‘negatieve zelfbeleving eigenwaarde’ veel vaker voorkomt bij sociale vaardigheidsproblemen. Hoewel juist in de hypothese is gesteld dat jeugdigen met gedragsproblemen eerder disfunctionele gedachten kunnen ontwikkelen. Mogelijk heeft dit te maken met dat deze jeugdigen, zoals benoemd in de inleiding, ook positieve cognities kan ontwikkelen (Knause et al., 2019). Bij sociale vaardigheidsproblemen kan de ‘negatieve zelfbeleving eigenwaarde’ ook voortkomen vanuit vervelende ervaringen die ze kunnen hebben opgedaan met leeftijdsgenoten, waardoor ze deze cognities over zichzelf hebben ontwikkeld (Adams et al., 2020). Ook komt ‘negatieve internaliserende emoties’ vaker voor bij sociale vaardigheidsproblemen. Ook dit is niet geheel in lijn met de hypothese. De hypothese was dat angst en stemming vaker voorkomen bij jeugdigen met gedragsproblemen (Sprich & Safren, 2020). Anderzijds kan sociaal isolement, wat voor kan komen bij sociale vaardigheidsproblemen, ook invloed hebben op internaliserende emoties (Bildt et al., 2021; Nederlands Jeugdinstituut, 2019). Wel blijken deze resultaten in lijn

te zijn met de literatuur over sociale vaardigheidsproblemen, 20% kampt met angstklachten en 9% met stemmingsklachten (Lai et al., 2019).

Tenslotte is het bij strategie opvallend dat jeugdigen met gedragsproblemen vaak strategieën toepassen die vallen onder externaliserend gedrag, zoals huilen, impulsiviteit en agressie. Hoewel jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen eerder *internaliserend gedrag* laten zien, zoals controleren of dwang. Dit is niet geheel in lijn met de literatuur, waar wordt gezegd dat jeugdigen met sociale vaardigheidsproblemen zowel internaliserende als externaliserende moeilijkheden ervaren (Bildt, 2021). Ook kunnen bij gedragsproblemen zowel internaliserende als externaliserende moeilijkheden voorkomen (Nederlands Jeugdinstituut, 2009). Wel komt een externaliserende strategie vaker voor bij gedragsproblemen, denk aan impulsiviteit (Nederlands Jeugdinstituut, 2009). Als laatste komt de sub-code ‘rigiditeit’ niet naar voren als veelvoorkomende strategie bij sociale vaardigheidsproblemen in het kruistabel, mogelijk door de vele variabelen dat de aantallen kleiner zijn. En ook werd er alleen op deze sub-code geklikt wanneer dit in de tekst van de Verklarende Analyse naar voren kwam. Mogelijk hebben wel meer jeugdigen rigide gedrag, maar is dit niet beschreven in de Verklarende Analyses.

Kritische blik op het onderzoek

Als eerste sterke punt van dit onderzoek kan worden benoemd dat er gebruik is gemaakt van data zoals die voorkomt uit de routinematige zorg in klinische praktijk en geen onderzoek data verzameld in het kader van een onderzoek. Hiermee geeft de data een weerspiegeling van de daadwerkelijke cliëntenpopulatie binnen een jeugd-GGZ instelling in Noord Nederland. Dit zorgt voor een hoge ecologische validiteit van het onderzoek. Ecologische validiteit is de mate waarin de resultaten van het onderzoek kunnen worden gegeneraliseerd naar andere omstandigheden (Scheepers et al., 2016). Zo kan er bijvoorbeeld worden gedacht aan dat de data te repliceren is naar een andere GGZ-instelling.

Het tweede sterke punt is dat er kritisch is gekeken naar de betrouwbaarheidsbeoordeling. De codeerschema's zijn zowel inductief als deductief opgesteld in samenspraak met de onderzoekssupervisor vanuit de praktijk. Inductief betekent het identificeren van concrete situaties en bij deductief is er gekeken naar empirisch vastgestelde verschijnselen (Scheepers et al., 2016). Voor de betrouwbaarheid van de codeerschema's is er een betrouwbaarheidstoets gedaan door middel van de mate van overeenstemming. Alle codeerschema's zijn boven de 80% uitgekomen, want wenselijk is om voldoende betrouwbaarheid te kunnen waarborgen (Fraenkel et al., 2012).

Als laatste is het een sterk punt van de Verklarende Analyse dat er niet alleen probleemgericht wordt gekeken, maar er ook wordt gekeken naar de beschermende factoren. Wanneer er wordt gekeken naar de krachten van een cliënt heeft dit invloed op zijn zelfkennis. Het helpt de jeugdige om zijn coping schema's te leren begrijpen die voortkomen vanuit ervaringen in de beleving. Dit kan zorgen voor betrokkenheid, emotionele competentie, het geloven in anderen en vooral het geloven in zichzelf (Allen, 2022).

Als kritisch punt is het belangrijk om te benoemen dat de onderzoekers niet zelf bij de afname van de Verklarende Analyses hebben gezeten. Doordat de onderzoekers niet aanwezig waren, is het lastiger om te interpreteren wat er met sommige informatie wordt bedoeld. Ook hebben veel verschillende behandelaars de Verklarende Analyses met verschillende cliënten ingevuld. Elke behandelaar vult een Verklarende Analyse op zijn eigen manier in. En daarbij wordt er ook de taal van de cliënt gebruikt. Dit kan soms codewoorden bevatten die niet of moeilijk te interpreteren zijn voor de onderzoekers.

Als laatste kritische punt is het jammer dit onderzoek beperkt is tot de analyse van twee classificaties ten opzichte van de Verklarende Analyse. Zoals te zien in de resultaten kwamen emotionele problemen ook veel voor binnen de onderzoekspopulatie. Daarnaast is ook de hoofdcategorie cognitieve ontwikkeling en vaardigheden jeugdigen vaak voorgekomen. Het is belangrijk dat alle classificaties worden onderzocht om iets te zeggen over het verband tussen classificaties en de Verklarende Analyses. Daarbij is het ook belangrijk dat kennis, beleving en strategie als geheel worden gezien. In plaats van los van elkaar worden gekoppeld. De Verklarende Analyse is gemaakt op één persoon en de samenhang van deze factoren. Het zou daarom mooi zijn als de factoren worden geclusterd in een analyse om zo een betere vergelijking te kunnen maken.

Klinische implicaties

De classificaties gedragsproblemen en sociale vaardigheidsproblemen kunnen worden beschreven aan de hand van een klinisch beeld, zoals in de inleiding weergegeven. Echter blijkt uit de resultaten en de conclusie dat dit klinische beeld niet altijd exact overeenkomt met de daadwerkelijke klinische praktijk vanuit de Verklarende Analyse. Een classificatie op zich kan daardoor niet voorspellend zijn aan de klachten van het individu. Het is belangrijk om naar meerdere factoren te kijken bij cliënten. Hier is de Verklarende Analyse een helpend format voor. Bij de Verklarende Analyse gaat het om individuen. Er is veel verschil te zien bij de individuen uit de steekproef. Waar een classificatie zich focust op klachten en problemen, ligt bij de Verklarende Analyse ook de focus op beschermde factoren. Het is belangrijk om in

de klinische praktijk de focus te leggen op wat jeugdigen juist wel goed weten en kunnen. Behandelaren kunnen door middel van dit onderzoek inzicht krijgen in verbanden die ontstaan tussen classificaties en de factoren kennis, beleving en strategie. Echter is dit een eerste exploratie en daarom moeten de resultaten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

Tenslotte is het belangrijk voor vervolgonderzoek dat er meer classificaties worden meegenomen om zo een totaal beeld te krijgen over de gehele populatie die werkt met een Verklarende Analyse. Daarbij kunnen clusters worden gemaakt in plaats van kruistabellen. Op deze manier kan er worden onderzocht of er bepaalde clusters bestaan binnen de Verklarende Analyse, overstijgend aan de classificaties.

Literatuur

- Adams, R. E., Taylor, J. L., & Bishop, S. L. (2020). Brief report: asd-related behavior problems and negative peer experiences among adolescents with asd in general education settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *50*(12), 4548–4552.
- Allen, K.-A., Furlong, M. J., Vella-Brodrick, D., & Suldo, S. M. (Eds.). (2022). *Handbook of positive psychology in schools : supporting process and practice* (Third, Ser. Educational psychology handbook series). Routledge.
- American Psychiatric Association Publishing. (2022). Textbook of autism spectrum disorders. (E. Hollander, R. J. Hagerman, & C. J. Ferretti, Eds.) (Second). Washington: American Psychiatric Association Publishing.
- Beck, J. S. & Beck, A. T. (2021). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (3th edition). Guilford Publications.
- Beijen, M., Loykens, E. (2022). *Factsheet verklarende analyse*. Opgehaald op 23 maart 2023, van: <https://jennoord.nl/wp-content/uploads/2022/11/Factsheet-verklarende-analyse-november-2022.pdf>
- Bildt, A. de, Servatius-Oosterling, I., & Jonge, M. de (Eds.). (2021). *Autisme bij kinderen : signalering, diagnose en behandeling*. Bohn Stafleu van Loghum.
<https://doi.org/10.1007/978-90-368-2665-5>
- Bishop, D. V. M. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? the case of developmental language disorder (dld). *International Journal of Language & Communication Disorders*, *52*(6), 671–680. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12335>
- Blashfield, R. K., Keeley, J. W., Flanagan, E. H., & Miles, S. R. (2014). The cycle of classification: dsm-i through dsm-5. *Annual Review of Clinical Psychology*, *10*, 25–51. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153639>
- Brewer, R., Marsh, A. A., Catmur, C., Cardinale, E. M., Stoycos, S., Cook, R., & Bird, G. (2015). The impact of autism spectrum disorder and alexithymia on judgments of moral acceptability. *Journal of Abnormal Psychology*, *124*(3), 589–95.
<https://doi.org/10.1037/abn0000076>
- Centraal Bureau voor Statistiek. (2023a, 31 maart). *Ervaren gezondheid, zorggebruik en leefstijl bij kinderen tot 12 jaar*. Geraadpleegd op 18 augustus 2023,

van [https://www.cbs.nl/nl-nl-cijfers/detail/83716NED?q=gezondheidsenqu%C3%A4te%20adhd#ADHD_15](https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83716NED?q=gezondheidsenqu%C3%A4te%20adhd#ADHD_15)

Centraal Bureau voor Statistiek. (2023b, 31 maart). *Ervaren gezondheid, zorggebruik en leefstijl bij kinderen tot 12 jaar*. Geraadpleegd op 18 augustus 2023, van [https://www.cbs.nl/nl-nl-cijfers/detail/83716NED?q=gezondheidsenqu%C3%A4te%20autisme%20gezondheidsnquete%20autisme](https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83716NED?q=gezondheidsenqu%C3%A4te%20autisme%20gezondheidsnquete%20autisme)

Daamen, W., Lekkerkerker, L., Verheijden, E., Bokhoven, I. van, Oudhof, M. (2016). *CAP-J. Classificatiesysteem voor de Aard van Problematiek van Jeugd* (2e druk). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

De Bruin, C., & Naber, F. (2017). *DIT IS AUTISME van hersenwerking tot gedrag*. Doetinchem: Graviant Educatieve Uitgaven.

de Vries, M., van der Oord, S., Evans, S. W., DuPaul, G. J., & Boyer, B. E. (2022). The homework problems checklist: psychometric properties and usefulness in teens with and without adhd. *School Mental Health : A Multidisciplinary Research and Practice Journal*, 15(1), 260–271. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09548-9>

Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (8th ed.). McGraw-Hill Higher Education.

Instelling x (z.d.). [Invuldocument Verklarende Analyse]. Geraadpleegd op 25 oktober 2022, intern document.

Knouse, L. E., Cooper-Vince, C., Sprich, S., & Safren, S. A. (2008). Recent developments in the psychosocial treatment of adult adhd. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(10), 1537–1548. <https://doi.org/10.1586/14737175.8.10.1537>

Knouse, L. E., Mitchell, J. T., Kimbrel, N. A., & Anastopoulos, A. D. (2019). Development and evaluation of the adhd cognitions scale for adults. *Journal of Attention Disorders*, 23(10), 1090–1100. <https://doi.org/10.1177/1087054717707580>

Lai, M.-C., Kassee, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., Szatmari, P., & Ameis, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population:

- a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 6(10), 819–829.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30289-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30289-5)
- Lauchlan, F., Boyle, C. (2007). Is the use of labels in special education helpful? *Nasen Journals*, 1(22), 36-42. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.2007.00443.x>
- Leeuwen, H., Geeraets, M. (2022). *Vakbekwaam redeneren in de jeugdhulp*. Amsterdam: Boom uitgevers Amsterdam.
- Melendez, J. C., Satorres, E., & Delhom, I. (2020). Personality and coping. What traits predict adaptive strategies? *Anales De Psicologia*, 36(1), 39–45.
<https://doi.org/10.6018/analesps.349591>
- Nederlands Jeugdinstituut. (2009). *Classificatiesysteem voor de aard van de problematiek van cliënten in de jeugdzorg*. Buro Extern.
- Peters, C. (2017). *Bekostiging Jeugd-GGZ inspanningsgericht*. VNG. Opgehaald op 17 januari 2023, van:
https://vng.nl/files/vng/20170210_handreiking_bekostiging_jeugd_ggz_inspanningsgericht.pdf
- Re, A. M., & Capodiecici, A. (2020). *Understanding adhd : a guide to symptoms, management and treatment* (1^e druk). Oxon; Routledge.
- Remington, A., Hanley, M., O'Brien, S., Riby, D. M., & Swettenham, J. (2019). *Implications of capacity in the classroom: simplifying tasks for autistic children may not be the answer*. *Research in Developmental Disabilities*, 85, 197–204.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.12.006>
- Romantika, I. W., Lusmilasari, L., Prabandari, Y. S., & Syahrul, S. (2020). Application of video-based health education in improving mother's knowledge and attitudes about behavioral problems among preschool children. *Enfermeria Clinica: Supplement 2*, 30, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.071>
- Salisch, M., Denham, S. A., & Koch, T. (2017). Emotion knowledge and attention problems in young children: a cross-lagged panel study on the direction of effects. *Journal of Abnormal Child Psychology : An Official Publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology*, 45(1), 45–56.
<https://doi.org/10.1007/s10802-016-0157-5>

- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child development*, 81(1), 6-22. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Scheepers, P., Tobi, H., & Boeije, H.. (2016). *Onderzoeksmethoden* (Negende druk). Amsterdam: Boom.
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Keefer, K. V., & Tremblay, P. F. (2016). Coping strategies and psychological outcomes: the moderating effects of personal resiliency. *The Journal of Psychology*, 150(3), 318–332. <https://doi.org/10.1080/00223980.2015.1036828>
- Sokol, L., & Fox, M. (2019). *The comprehensive clinician's guide to cognitive behavioral therapy*. PESI. Opgehaald op 15 januari 2023, van: <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=6260922>
- Sprich, S. E., & Safren, S. A. (2020). *Overcoming adhd in adolescence : a cognitive behavioral approach - client workbook* (Ser. Programs that work). Oxford University. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1093/med-psych/9780190854485.001.0001>
- Tura, G. (2022). The effect of psychoeducation program based on structural family system therapy on family functionality in families of a child diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 9(1), 164–178.
- Veerman, J. W., Straathof, M. A. E., Treffers, Ph. D. A., Van den Bergh, B. R. H., & Ten Brink, L. T. (1997). *Handleiding Competentiebelevingsschaal voor Kinderen*, CBSK. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Wammes, A. (Eindred.). (2022) *'Betrek mij gewoon!'* Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casusonderzoek *Ketenbreed Leren* (Spijk-de Jonge, M., de Lange, M., Serra, M., van der Steege, M., Dijkshoorn, P.). Ketenbreed Leren.

Bijlage 1: codeerschema's vanuit Visual Basic uit Excel

Hulpvraag

ANTWOORDEN

	ENTER	MISSING VALUE
As A: Psychosociaal functioneren jeugdige Emotionele problemen Gedragsproblemen P persoonlijkheid(sontwikkeling)&identiteit(sontwikkeling) Gebruik van middelen/verslaving Socialevaardigheidsproblemen Overige psychosociale problemen jeugdige AS A Algemeen		
As B: Lichamelijke gezondheid, aan lichaam gebonden functioneren jeugdige Ziekte, aandoening, handicap Klachten lichamelijke functies AS B Algemeen Verzorging, hygiëne, levenswijze Overige prob gezondheid, lichaam gebonden functioneren		
As C: Cognitieve ontwikkeling en vaardigheden jeugdige Cognitieve ontwikkeling Overige prob cognitieve ontwikkeling en vaardigheden		
As E: Jeugdige en omgeving Prob speelzaal, school of werk Prob relaties, vrienden, sociaal netwerk en vrije tijd Prob in omstandigheden jeugdige Overige problemen omgeving AS E Algemeen		
As D: Gezin en opvoeding Ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding Problemen van ouder AS D Algemeen Problemen in de ouder-kindrelatie Problemen van ander gezinslid Verwaarlozing, lichamelijke/psychische mishandeling, incest, seksueel misbruik Instabiele opvoedingsituatie Problemen in omstandigheden gezin Problemen in het sociaal netwerk gezin Overige problemen gezin en opvoeding		

Kennis

ANTWOORDEN

	ENTER	MISSING VALUE								
Situatie Algemeen School/werk Familie/Gezin Omgeving Vrienden Anders Niet te specificeren Anders										
(Schoolse/Werk) vaardigheden School/Werk algemeen AANwezig AFwezig Cognitief AANwezig AFwezig Strategieën AANwezig AFwezig Geautomatiseerd AANwezig AFwezig Opvoeden AANwezig AFwezig										
Handelen (in (sociale) situaties) Algemeen AANwezig AFwezig Emoties AANwezig AFwezig Empathie AANwezig AFwezig Sociale interacties AANwezig AFwezig Regels Normen Waarden AANwezig AFwezig Reflecteren AANwezig AFwezig Sociale strategieën AANwezig AFwezig										
Gerelateerd aan (probleem)gedrag <table border="1"> <tr> <td>Systeem</td> <td>Zelfkennis AANwezig AFwezig</td> <td>Classificatie AANwezig AFwezig</td> <td>Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig</td> </tr> <tr> <td>Clïënt</td> <td>Zelfkennis AANwezig AFwezig</td> <td>Classificatie AANwezig AFwezig</td> <td>Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig</td> </tr> </table>			Systeem	Zelfkennis AANwezig AFwezig	Classificatie AANwezig AFwezig	Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig	Clïënt	Zelfkennis AANwezig AFwezig	Classificatie AANwezig AFwezig	Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig
Systeem	Zelfkennis AANwezig AFwezig	Classificatie AANwezig AFwezig	Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig							
Clïënt	Zelfkennis AANwezig AFwezig	Classificatie AANwezig AFwezig	Gevolgen van gedrag AANwezig AFwezig							

Strategie

ANTWOORDEN

		ENTER		MISSING VALUE		Niet te specificeren																													
		<p>Leren/ werk</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">Leerstrategieën/ cognitief</td> <td colspan="2">Hulpmiddelen</td> <td colspan="2">Metacognitief/ motivatie</td> </tr> <tr> <td>Trail & Error</td> <td>Zien is weten</td> <td>+</td> <td>-</td> <td>Anders</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Automatiseren</td> <td>Taakgericht</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Positief</td> <td>Negatief</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Niks</td> <td>Anders</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Leerstrategieën/ cognitief		Hulpmiddelen		Metacognitief/ motivatie		Trail & Error	Zien is weten	+	-	Anders		Automatiseren	Taakgericht						Positief	Negatief					Niks	Anders	
Leerstrategieën/ cognitief		Hulpmiddelen		Metacognitief/ motivatie																															
Trail & Error	Zien is weten	+	-	Anders																															
Automatiseren	Taakgericht																																		
	Positief	Negatief																																	
	Niks	Anders																																	
<p>Externaliseren</p> <p>Agressief verbaal</p> <p>Agressief fysiek</p> <p>Impulsiviteit</p>		<p>Internaliseren</p> <p>Huilen</p> <p>Manipulatie</p> <p>Anders</p>		<p>Emoties binnen houden</p> <p>Zelfbeschadiging</p> <p>Controleren of dwang</p>		<p>Sociale steun (zoeken/bieden)</p> <p>Sociaal wenselijk</p> <p>+</p> <p>-</p> <p>Anders</p>																													
		<p>Geloof/ spiritueel</p>		<p>Oplossingsgericht</p> <p>+</p> <p>-</p> <p>Anders</p>		<p>School</p> <p>+</p> <p>-</p> <p>Anders</p>																													
				<p>Middelengebruik</p> <p>+</p> <p>-</p> <p>Anders</p>		<p>Zelfredzaamheid</p> <p>Structuur/ routine</p> <p>Rigide denken</p> <p>+</p> <p>- (vermijden)</p> <p>Anders</p>																													

Beleving

ANTWOORDEN

		ENTER		MISSING VALUE		Niet te specificeren																							
		<p>Zelfbeleving</p> <table border="1"> <tr> <th>(School) Vaardigheden / (werk) competenties</th> <th>Sociaal (acceptatie)</th> <th>Sportieve/hobby vaardigheden/competenties</th> <th>Fysieke verschijning</th> <th>Gedragshouding</th> <th>Gevoel eigenwaarde</th> </tr> <tr> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> </tr> <tr> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> </tr> <tr> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> </tr> </table>						(School) Vaardigheden / (werk) competenties	Sociaal (acceptatie)	Sportieve/hobby vaardigheden/competenties	Fysieke verschijning	Gedragshouding	Gevoel eigenwaarde	Positief	Positief	Positief	Positief	Positief	Positief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Anders	Anders	Anders	Anders
(School) Vaardigheden / (werk) competenties	Sociaal (acceptatie)	Sportieve/hobby vaardigheden/competenties	Fysieke verschijning	Gedragshouding	Gevoel eigenwaarde																								
Positief	Positief	Positief	Positief	Positief	Positief																								
Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief																								
Anders	Anders	Anders	Anders	Anders	Anders																								
<p>(Kern) Overtuigingen</p> <table border="1"> <tr> <th>Algemeen</th> <th>Zelfbeeld</th> <th>Anderen</th> <th>Wereld</th> </tr> <tr> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> <td>Positief</td> </tr> <tr> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> <td>Negatief</td> </tr> <tr> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> <td>Anders</td> </tr> </table>		Algemeen	Zelfbeeld	Anderen	Wereld	Positief	Positief	Positief	Positief	Negatief	Negatief	Negatief	Negatief	Anders	Anders	Anders	Anders	<p>Emoties</p> <p>Algemeen</p> <p>Internaliserend</p> <p>Positief</p> <p>Negatief</p> <p>Anders</p> <p>Externaliserend</p> <p>Positief</p> <p>Negatief</p> <p>Anders</p>		<p>Ervaring</p> <p>Positief</p> <p>Negatief</p> <p>Algemeen/anders</p>		<p>Situatie</p> <p>Vrienden</p> <p>Familie/gezin</p> <p>School/werk</p> <p>Algemeen</p> <p>Anders</p>							
Algemeen	Zelfbeeld	Anderen	Wereld																										
Positief	Positief	Positief	Positief																										
Negatief	Negatief	Negatief	Negatief																										
Anders	Anders	Anders	Anders																										

Bijlage 2: codeerschema variabele hulpvraag

Hoofdcategorie	Subcategorie	Referenties
Psychosociaal functioneren jeugdige	Emotionele problemen	Daamen et al. (2016)
	Gedragsproblemen	
	Problemen in de persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling)	
	Gebruik van middelen/verslaving	
	Sociale vaardigheidsproblemen	
	Overige psychosociale problemen jeugdige	
	Lichamelijke gezondheid, aan lichaam gebonden functioneren jeugdige	
	Aan lichamelijke functies gerelateerde klachten	
Cognitieve ontwikkeling en vaardigheden jeugdige	Problemen in de cognitieve ontwikkeling	
	Overige problemen cognitieve ontwikkeling en vaardigheden	
Gezin en opvoeding	Ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding	
	Problemen in de ouder-kindrelatie	
	Instabiele opvoedingssituatie	
	Problemen in het sociaal netwerk gezin	
	Overige problemen gezin en opvoeding	
	Jeugdige en omgeving	Problemen op speelzaal, school of werk
	Problemen met relaties, vrienden, sociaal netwerk en vrije tijd	
	Problemen in omstandigheden jeugdige	
	Overige problemen omgeving jeugdige	

Bijlage 3: codeerschema kennis

Hoofdcategorie	Subcategorie	Voorbeelden of uitleg variabelen	Referenties		
Kennis gerelateerd aan de cliënt	Cliënt - zelfkennis	Aanwezig	De cliënt heeft inzicht in hoe hij of zij in elkaar steekt. Hij of zij heeft kennis over zichzelf, zoals "X weet hoe het bij hem werkt", "X kent zijn zwakke en sterke kanten" of "X weet wat zijn triggers zijn".	Inductief gecodeerd	
		Afwezig	X heeft geen inzicht hoe het bij hem of haar werkt. Er ontbreekt op een gebied zelfinzicht of zelfkennis. Bijvoorbeeld: "X weet niet wat triggers voor hem zijn", "X kent zijn zwakke kanten niet" of "X kent zijn sterke kanten niet".	Inductief gecodeerd	
	Cliënt - classificatie	Aanwezig	Cliënt heeft zicht op kennis omtrent zijn of haar classificatie. Voorbeelden: "X heeft kennis over wat voor gevolgen trauma heeft op het dagelijks functioneren", "X weet welke invloed ASS heeft op haar leven".	Inductief gecodeerd	
		Afwezig	Cliënt heeft geen zicht op de invloed van zijn of haar classificatie. Voorbeeld: "X weet niet welke kenmerken van ASS terug te zien zijn bij haar", "X weet niet welke invloed zijn ADHD heeft".	Inductief gecodeerd	
	Cliënt - gevolgen van gedrag	Aanwezig	Cliënt ziet de gevolgen van zijn (probleem)gedrag in. Voorbeeld: "X weet dat zijn reactie/gedrag de situatie niet verbeterd". Het gaat hier specifiek op een reactie die ontstaat op het gedrag van de cliënt.	Inductief gecodeerd	
		Afwezig	Cliënt ziet niet de gevolgen van zijn gedrag in. Voorbeeld: "Bij X ontbreekt kennis over de gevolgen van zijn reactie", "X weet niet wat de invloed is van zijn gedrag of reactie". Het gaat hier specifiek om de reactie van het gedrag van de cliënt.	Inductief gecodeerd	
	Kennis van het systeem gerelateerd aan de cliënt	Systeem - zelfkennis	Aanwezig	Voorbeeld: "Ouders weten hoe het bij X werkt.", "School is op de hoogte hoe X in elkaar zit."	Inductief gecodeerd
			Afwezig	Voorbeeld: "Ouders weten niet hoe het bij X werkt.", "School weet niet hoe X in elkaar zit."	Inductief gecodeerd

	Systeem - classificatie	Aanwezig	Omgeving, opvoeder of school weet welke kenmerken van ASS ze terugzien bij X. Er wordt specifiek de classificatie benoemd zoals ASS, ADHD of depressie. Voorbeelden: "Ouders weten dat X zijn ASS ervoor zorgt dat hij duidelijkheid nodig heeft".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Systeem heeft geen kennis over het gedrag van de cliënt passend bij de classificatie. Voorbeeld: "Ouders missen kennis rondom ASS.", "Leerkracht weet niet welke invloed ADHD bij X heeft".	Inductief gecodeerd
	Systeem - gevolgen van gedrag	Aanwezig	Systeem heeft kennis over de gevolgen van het gedrag van de cliënt. Voorbeeld: "Ouders weten dat X zijn gedrag voor storing in de klas zorgt", "Ouders weten dat X zijn gedrag niet helpend is voor zijn broertje".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Systeem weet niet wat de gevolgen zijn van het gedrag van de cliënt. Voorbeelden: "Leerkracht weet niet dat X zijn impulsiviteit zorgt voor storingen in de klas", "Ouders weten niet dat X zijn drukke gedrag zorgt voor problemen in de klas".	Inductief gecodeerd
Kennis over handelen in (sociale) situaties	Algemeen	Aanwezig	Cliënt heeft kennis over handelen (in (sociale) situaties) in de algemene brede zin. Het is niet nader te specificeren naar andere codes. Voorbeeld: "X weet hoe hij in bepaalde situaties het beste kan reageren.", "X heeft kennis van sociaal wenselijk gedrag aangeleerd". Ook valt hieronder <u>sociale kennis</u> , zoals: "X heeft sociale kennis".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Cliënt mist kennis over het handelen (in (sociale) situaties) in de algemene brede zin. Het is niet nader te specificeren naar andere codes. Voorbeeld: "X weet niet hoe hij zich moet gedragen in situaties", "X heeft beperkte kennis van sociale situaties". Hieronder valt ook sociale kennis, dus "X mist een stuk sociale kennis".	Inductief gecodeerd
	Empathie	Aanwezig	Voorbeeld: "Cliënt weet hoe hij empathie moet laten zien aan anderen", "X weet hoe hij zich kan inleven in anderen".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Voorbeeld: "Cliënt weet niet hoe empathisch vermogen werkt", "X weet niet hoe hij zich kan inleven in anderen".	Inductief gecodeerd

Regels, normen en waarden	Aanwezig	De cliënt zich bewust van regels/normen/waarden die spelen. Voorbeeld: "X weet welke regels er gelden in de situatie", "X heeft kennis van de normen en waarden".	Inductief gecodeerd
	Afwezig	De cliënt is zich niet bewust van regels/normen/waarden. Voorbeelden: "X weet niet wat als normaal gezien wordt".	Inductief gecodeerd
Emoties	Aanwezig	De cliënt is zich bewust van welke emoties opgeroepen worden. Hij of zij kan emoties herkennen of aanvoelen. Ook beschreven emoties zonder het woord "emotie" zoals bijvoorbeeld boosheid, blijheid, verdriet, angst vallen hieronder.	Inductief gecodeerd
	Afwezig	Cliënt weet niet hoe hij emoties kan herkennen, hoe hij met emoties moet omgaan. Ook beschreven emoties zonder het woord "emotie" zoals bijvoorbeeld boosheid, blijheid, verdriet, angst vallen hieronder.	Inductief gecodeerd
Sociale interacties	Aanwezig	Het betreft kennis van de cliënt over sociale interacties met anderen. Deze interacties beslaan zowel gewone sociale interacties als interacties in relaties. "X weet hoe hij vriendschappen kan sluiten".	Inductief gecodeerd
	Afwezig	Het betreft kennis van de cliënt over sociale interacties met anderen. Deze interacties beslaan zowel gewone sociale interacties als interacties in relaties. Voorbeelden: "X weet niet hoe hij vriendschappen kan sluiten", "X weet niet hoe hij met feedback van anderen moet omgaan", "X weet niet hoe hij moet reageren op anderen".	Inductief gecodeerd
Sociale strategieën	Aanwezig	Cliënt weet hoe hij sociale strategieën kan toepassen of hij weet welke hij kan toepassen. Voorbeeld: "X kent verschillende sociale strategieën". <u>Het gaat hier specifiek om sociale strategieën. Bijvoorbeeld leerstrategieën, sociale kennis of leesstrategieën vallen hier NIET onder.</u>	Inductief gecodeerd
	Afwezig	Cliënt weet niet hoe hij sociale strategieën kan toepassen. Voorbeeld: "X mist kennis over sociale strategieën", "X weet niet welke sociale strategieën hij moet toepassen". <u>Het gaat hier specifiek om sociale strategieën. Bijvoorbeeld leerstrategieën, sociale kennis of leesstrategieën vallen hier NIET onder.</u>	Inductief gecodeerd
Reflecteren	Aanwezig	Weet hoe te reflecteren op het eigen handelen. Voorbeeld: "X kan reflecteren op zijn aandeel", "X heeft reflectisch vermogen".	Inductief gecodeerd
	Afwezig	Weet niet hoe te reflecteren op het eigen handelen of zijn eigen gedrag. Voorbeeld: "X mist reflectievermogen".	Inductief gecodeerd

Kennis opvoeden	Opvoeden	Aanwezig	Kennis over wat werkt in de opvoeding is aanwezig. Voorbeeld: "Moeder weet wat werkt als opvoedingsstrategie bij X"	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Kennis over wat werkt in de opvoeding is afwezig. Voorbeeld: "Vader weet niet hoe hij zijn opvoeding kan aanpassen op de behoeften van X".	Inductief gecodeerd
Kennis (schoolse/werk) vaardigheden	Geautomatiseerd	Aanwezig	Cliënt heeft geautomatiseerde kennis. Het is van belang dat hier expliciet geautomatiseerde kennis in benoemd.	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Cliënt mist of heeft beperkte geautomatiseerde kennis. Het is van belang dat hier expliciet geautomatiseerde kennis in benoemd.	Inductief gecodeerd
Kennis school/werk	Algemeen	Aanwezig	Cliënt heeft kennis over (schoolse/werk) vaardigheden. Het gaat hier bijvoorbeeld over concentratie, taakaanpak of andere vaardigheden zoals plannen. Voorbeeld: "X weet hoe hij het beste geconcentreerd kan blijven".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Cliënt weet niet of heeft gebrekkige kennis rondom (schoolse/werk) vaardigheden. Het gaat hier om bijvoorbeeld concentratie, taakaanpak of andere vaardigheden zoals plannen. Voorbeeld "X weet niet op welke momenten hij het beste geconcentreerd is."	Inductief gecodeerd
	Cognitief	Aanwezig	Cliënt heeft kennis van letters, lezen of vakken. Het gaat hier om kennis die betrekken heeft op school/de cognitie waarbij niet geautomatiseerde kennis is benoemd. Voorbeelden: "X kent de tafel van 9", "X heeft basiskennis van het vak rekenen", "X weet hoe hij moet begrijpend lezen".	Inductief gecodeerd
		Afwezig	Cliënt heeft geen of beperkte/matige kennis van letters, lezen of vakken. Het gaat hier om kennis die betrekken heeft op school waarbij niet geautomatiseerde kennis is benoemd. Voorbeelden: "X mist basiskennis bij het vak Frans.", "X weet niet hoe hij het beste kan lezen", "X kent de tafels van 9 niet".	Inductief gecodeerd

Strategieën	Aanwezig	Cliënt heeft kennis over strategieën. Het gaat hier om leesstrategieën, leerstrategieën of oplossingsstrategieën. Voorbeeld: "X weet hoe welke strategie hij het beste kan toepassen om de tekst te lezen", "X kent leerstrategieën", "X weet hoe hij de taak moet aanpakken".	Inductief gecodeerd
	Afwezig	Cliënt heeft geen, onvoldoende, matige of beperkte kennis over strategieën. Het gaat hier om leesstrategieën, leerstrategieën of oplossingsstrategieën. Voorbeeld: "X weet niet hoe hij het beste kan leren", "X mist kennis over taakaanpak", "X weet niet welke strategie hij kan kiezen".	Inductief gecodeerd

Bijlage 4: codeerschema beleving

Hoofdcategorie	Subcategorie	Voorbeelden of uitleg variabelen	Referenties
(kern)Overtuigen	Positief	Algemene positieve (kern)overtuigingen, zoals 'het komt altijd weer goed'	
	Negatief	Algemene negatieve (kern)overtuigingen zoals 'alles gaat kapot'.	
	Anders	Overige algemene (kern)overtuigingen, zoals 'heeft sterke overtuigingen' of 'kijkt zwart-wit'. Ook (kern)overtuigingen die zowel positief als negatief zijn.	
	Positief	Positieve (kern)overtuigingen met betrekking tot het zelfbeeld. Automatische gedachten zoals: 'ik ben altijd positief' of 'ik doe altijd mijn best'	Beck & Beck (2021)
	Negatief	Negatieve (kern)overtuigingen met betrekking tot het zelfbeeld. Automatische gedachten zoals: 'ik doe niks goed' of 'ik ben niks' of 'het is allemaal mijn schuld'	
	Anders	Overige (kern)overtuigingen met betrekking tot het zelfbeeld. Of (kern)overtuigingen met betrekking tot het zelfbeeld die zowel positief als negatief zijn	
	Positief	Positieve (kern)overtuigingen in relatie tot anderen. Zoals: 'andere mensen kunnen mij helpen'	Beck & Beck (2021)
	Negatief	Negatieve (kern)overtuigingen in relatie tot anderen. Zoals: 'anderen zullen mij alleen maar pijn doen' of 'alle mannen zijn gemeen'	
	Anders	Overige (kern)overtuigingen in relatie tot anderen. Zoals: 'ze dagen mij uit'. Overige (kern)overtuigingen die zowel positief als negatief zijn	
Positief	Positieve (kern)overtuigingen in relatie/met betrekking tot de wereld. Zoals: 'de wereld biedt mogelijkheden'	Beck & Beck (2021)	

	Negatief	Negatieve (kern)overtuigingen in relatie/met betrekking tot de wereld. Zoals: 'de wereld is gevaarlijk' of 'X snapt niet wat de wereld van haar vraagt'	
	Anders	Overige (kern)overtuigingen in relatie/met betrekking tot de wereld. Overige (kern)overtuigingen die zowel positief als negatief zijn	
Ervaring	Algemeen	Overige/algemene ervaringen. Of ervaringen die zowel positief als negatief zijn. Ook overige ervaringen in het leven van X of ervaringen in het leven van X die zowel positief als negatief ervaren worden.	Inductief
	Positief	Positieve ervaringen. Zoals: voelt zich gesteund door de ander, ervaart liefde thuis. Ook positieve ervaringen die hebben plaatsgevonden in het leven van X, zoals fijn gezin, goede band ouders	Inductief
	Negatief	Negatieve ervaringen. Zoals: Voelt alsof hij/zij er alleen voor staat, ervaart weinig aandacht van ouders. Ook negatieve ervaringen die hebben plaatsgevonden in het leven van X, zoals trauma of scheiding ouders	Inductief
Emoties	Algemeen	Algemene/overige emoties. Zoals: je bent open naar anderen wat betreft je emoties en gedachten ; emoties wisselen snel (blij, boos, verdrietig, bang); reflecteren op emoties	Inductief
	Positief	Positieve internaliserende emoties zoals: blij, trots, je veilig voelen of gewaardeerd. Je kan omgaan met de internaliserende emoties	Inductief
	Negatief	Negatieve internaliserende emoties zoals: bang, schaamte, schuld, teleurgesteld. Je kan niet (goed) omgaan met internaliserende emoties	Inductief
	Anders	Overige internaliserende emoties die niet als positief of negatief gelabeld kunnen worden, zoals verbaasd zijn. Of internaliserende emoties die zowel positief als negatief zijn	Deductief
	Positief	Positieve externaliserende emoties zoals: blijheid, enthousiasme. Je kan omgaan met je externaliserende emoties	Inductief

	Negatief	Negatieve externaliserende emoties zoals: boos, verdrietig, overstuur zijn. Je kan niet (goed) omgaan met je externaliserende emoties	Inductief
	Anders	Overige externaliserende emoties die niet als positief of negatief gelabeld kunnen worden. Of externaliserende emoties die zowel positief of negatief zijn.	Inductief
Zelfbeleving	Positief	Hoe kijkt de cliënt naar zijn school/werk vaardigheden/competenties? Positief gericht	Veerman et al. (1997)
	Negatief	Hoe kijkt de cliënt naar zijn school/werk vaardigheden/competenties? Negatief gericht	
	Anders	Hoe kijkt de cliënt naar zijn school/werk vaardigheden/competenties? Niet positief of negatief of zowel positief als negatief.	
	Positief	Hoe kijkt de cliënt naar zijn sociale positie? Voelt de cliënt zich sociaal geaccepteerd? Vindt de cliënt van zichzelf dat het 'erbij hoort'? Meent de cliënt dat het genoeg vrienden heeft? Vindt de cliënt dat hij gemakkelijk vrienden kan maken? Denkt de cliënt geliefd te zijn? positief gericht	Veerman et al. (1997)
	Negatief	Hoe kijkt de cliënt naar zijn sociale positie? Voelt de cliënt zich sociaal geaccepteerd? Vindt de cliënt van zichzelf dat het 'erbij hoort'? Meent de cliënt dat het genoeg vrienden heeft? Vindt de cliënt dat hij gemakkelijk vrienden kan maken? Denkt de cliënt geliefd te zijn? Negatief gericht	
	Anders	Hoe kijkt de cliënt naar zijn sociale positie? Voelt de cliënt zich sociaal geaccepteerd? Vindt de cliënt van zichzelf dat het 'erbij hoort'? Meent de cliënt dat het genoeg vrienden heeft? Vindt de cliënt dat hij gemakkelijk vrienden kan maken? Denkt de cliënt geliefd te zijn? Niet positief of negatief of zowel positief als negatief.	
	Positief	Hoe kijkt de cliënt tegen zijn sportieve/hobby vaardigheden/competenties? Positief gericht	Veerman et al. (1997)

Negatief	Hoe kijkt de cliënt tegen zijn sportieve/hobby vaardigheden/competenties? Negatief gericht	
Anders	Hoe kijkt de cliënt tegen zijn sportieve/hobby vaardigheden/competenties? Niet positief of negatief of zowel positief als negatief	
Positief	Hoe beoordeelt de cliënt zijn uiterlijk? Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen fysieke verschijning? Positief gericht	Veerman et al. (1997)
Negatief	Hoe beoordeelt de cliënt zijn uiterlijk? Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen fysieke verschijning? Negatief gericht	
Anders	Hoe beoordeelt de cliënt zijn uiterlijk? Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen fysieke verschijning? Niet positief of negatief of zowel positief als negatief	
Positief	Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen gedrag? Meent de cliënt dat het zich gedraagt zoals van hem verwacht wordt? Positief gericht	Veerman et al. (1997)
Negatief	Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen gedrag? Meent de cliënt dat het zich gedraagt zoals van hem verwacht wordt? Negatief gericht. Maar ook bijvoorbeeld een sterke eigen wil hebben	
Anders	Hoe kijkt de cliënt aan tegen zijn eigen gedrag? Meent de cliënt dat het zich gedraagt zoals van hem verwacht wordt? Niet positief of negatief of zowel positief of negatief	
Positief	Hoe kijkt de cliënt aan tegen zichzelf? Hoe beoordeelt de cliënt zichzelf in het algemeen? Hoe is zijn algemene gevoel van eigenwaarde? Positief gericht	Veerman et al. (1997)
Negatief	Hoe kijkt de cliënt aan tegen zichzelf? Hoe beoordeelt de cliënt zichzelf in het algemeen? Hoe is zijn algemene gevoel van eigenwaarde? Negatief gericht	

Anders Hoe kijkt de cliënt aan tegen zichzelf? Hoe beoordeelt de cliënt zichzelf in het algemeen?
Hoe is zijn algemene gevoel van eigenwaarde? Niet positief of negatief of zowel positief
als negatief

Bijlage 5: codeerschema strategie

<i>Hoofdcategorie</i>	<i>Subcategorie</i>	<i>Voorbeelden of uitleg variabelen</i>	<i>Referenties</i>
Sociale steun zoeken/ bieden	Positief	Bijvoorbeeld het probleem accepteren, positieve sociale steun vragen	Carver, 2010
	Negatief	Sociale steun bij verkeerde vrienden vragen	Carver, 2010; Al-Oran et al. 2022
	Anders	Je weet niet of het goed of fout is	Carver, 2010
Zelfredzaamheid	Positief	Bijvoorbeeld goede zelfzorg, voor zichzelf opkomen	Craig et al. 2020; Al-Oran et al. 2022
	Negatief	Zoals vermijden, ontkenning	Craig et al. 2020; Al-Oran et al. 2022
	Structuur/ routine		
	Rigiditeit	Zoals vasthouden aan eigen spoor / zwart-wit denken	
	Anders	Zoals afstand nemen of afleiding zoeken, niet te duiden in positief en negatief	Craig et al. 2020; Al-Oran et al. 2022
Externaliseren	Huilen		
	Manipulatie	De andere persoon manipuleren in iets wat hij niet wil	
	Agressief verbaal	Schreeuwen, schelden, dreigen	Carver (2010) en Sokol

	Agressief fysiek	Slaan, schoppen	Carver (2010) en Sokol
	Impulsiviteit		
	Anders		
Internaliseren	Zelfbeschadiging	Automutilatie of suïcidale poging: Vb: Jezelf bijvoorbeeld snijden, branden of een poging tot dood doen	Sokol (2019)
	Controleren/dwang	Perfectie zoeken, controleren, dwang of rumineren. Bv: Proberen iets té perfect te doen, Iets overmatig controleren, Veel piekeren over bepaalde gebeurtenissen	Sokol (2019); Smith (2016)
	Emoties Binnen houden	Bijvoorbeeld Emotioneel afsluiten, gevoelens opkroppen of gevoel niet uitten	
Oplossingsgericht	Positief	De situatie cognitief een positieve draai geven/ van de positieve kant bekijken, een oplossing bedenken	Smith (2016)
	Negatief	Blijven proberen wat je al weet wat niet lukt	
	Anders	Je weet niet of het positief of negatief uitvalt	
Geloof/Spiritueel	Geloof/Spiritueel	Door (spiritueel) geloof het probleem aanpakken, zoals bidden.	Al-Oran et al. 2022
Middelengebruik	Positief	Positieve werking van medicatie	
	Negatief	Middelen gebruiken zoals: alcohol, drugs	
	Anders		

School	Positief	School ondersteunen kind	
	Negatief	School ondersteunen niet	
	Anders		
Leren/ werk Hulpmiddelen	Positief	Tafeltabel, extra tijd toets	Alvie, 2020
	Negatief	Er mag geen tafelkaart of stappenplan op tafel, geen extra tijd	Alvie, 2020
	Anders	Niet positief, niet negatief	Alvie, 2020
Leren/ werk Cognitief/ leerstrategieën	Positief	Zoals: concretiseren, aantekeningen maken, organiseren huiswerk, herhalen, zoeken naar informatie	Alvie, 2020
	Negatief	Zoals: bovenstaande niet doen	Alvie, 2020
	Niks		
	Anders	Niet positief, niet negatief	Alvie, 2020
	Taakgericht		
	Trail & Error		
	Zien is weten		
	Automatiseren		
	Positief	Zoals jezelf moed inpraten of gemotiveerd	Alvie, 2020
	Negatief	Niet gemotiveerd of "ik kan het toch nooit goed doen".	Alvie, 2020

Leren/ werk
**Metacognitief/
motivatie**

Anders

Niet positief, niet negatief

Alvie, 2020
