



university of
 groningen

faculty of behavioural
 and social sciences

Help!?! De Mentale Gezondheid op mijn School.

*Een onderzoek naar het verbeteren van de mentale gezondheid binnen het voortgezet
 onderwijs in de provincie Groningen.*

Lisa Dokter

S5730163

Master Orthopedagogiek, Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen,

Rijksuniversiteit Groningen

PAMA5166: Masterthesis Orthopedagogiek

Versie 1

Thesisbegeleider: dr. A.M.N. Huyghen

Tweede beoordelaar: dr. B.J.A. de Groot

31 Mei 2024

Aantal woorden: 10.955

Voorwoord

Deze thesis, getiteld ‘Help! De Mentale Gezondheid op mijn School’, is geschreven als onderdeel van de masteropleiding Orthopedagogiek aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Mentaal Gezond Groningen en C4Youth. Mentaal Gezond Groningen richt zich op het verbinden en versterken van een mentaal gezond Groningen. Er is een zorgwekkende toename van jeugdigen die kampen met mentale gezondheidsproblemen en een stijging van het aantal opnames in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023). Mentaal Gezond Groningen streeft ernaar om de GGZ-opnames te verminderen door preventieve maatregelen te nemen en verschillende initiatieven in de provincie Groningen te verbinden. Een gezonde mentale gesteldheid vertaalt zich naar minder gedragsproblemen en een afname in het gebruik van jeugdzorg en de GGZ (Lammers, 2020). Tegelijkertijd is het aantal voortijdig schoolverlaters de laatste jaren toegenomen (Nederlands Jeugdinstuut, 2023). Om deze problematiek aan te pakken, richt C4Youth zich op het voortgezet onderwijs (VO). C4Youth streeft ernaar deze toename tegen te gaan door vroegsignalering te bevorderen en de nadruk te leggen op beschermende factoren. Zowel Mentaal Gezond Groningen als C4Youth hebben als doel meer inzicht te krijgen in de bestaande aanpakken en initiatieven met betrekking tot de mentale gezondheid van leerlingen binnen de VO-scholen in de provincie Groningen.

Graag wil ik van de gelegenheid gebruikmaken om mijn dank uit te spreken aan de personen die hebben bijgedragen aan het tot stand komen van deze thesis. Allereest wil ik dr. Anne-Marie Huyghen bedanken voor haar waardevolle begeleiding gedurende dit onderzoek. Verder wil ik de projectleider, Linda Adema, en onderzoeker, Kaying Li-Kan, beide werkzaam bij Mentaal Gezond Groningen, hartelijk danken voor hun prettige samenwerking en hun bijdrage aan dit onderzoek. Daarnaast wil ik Evelien Mulder en Hermien Maarsingh bedanken voor hun aangename samenwerking gedurende het onderzoek. Ten slotte wil ik alle participanten hartelijk bedanken voor hun bijdrage door de vragenlijst in te vullen en deel te nemen aan de interviews.

Ik hoop dat deze thesis u interessante inzichten biedt en wens u veel leesplezier toe.

Lisa Dokter

Groningen, 31 mei

Samenvatting

Leerlingen brengen een groot deel van hun tijd door op school, wat deze omgeving geschikt maakt voor het bevorderen van hun mentale gezondheid. Het implementeren van preventieve maatregelen kan bijdragen aan het verminderen van het risico op de ontwikkeling van mentale gezondheidsproblemen. Echter wordt het proces bemoeilijkt door het overweldigende aanbod van interventies en het gebrek aan richtlijnen om de meest effectieve interventies te bepalen. Het verkrijgen van inzicht in bevorderende en belemmerende factoren kan hierbij helpen. Daarom is onderzoek gedaan naar deze factoren met betrekking tot het preventief verbeteren van de mentale gezondheid op VO-scholen in de provincie Groningen. Professionals werkzaam op deze scholen werden benaderd. Zestien participanten vulden een vragenlijst in en zes namen deel aan semigestructureerde interviews. De resultaten tonen dat scholen een breed scala aan activiteiten aanbieden. De meeste scholen bieden activiteiten aan zoals de ontwikkeling van sociale vaardigheden, gedragsondersteuning en individuele begeleiding. Het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden kwam naar voren als de meest bevorderende factor, gevolgd door vroeg signaleren/preventief werken. Verder werd het belang van het mentoraat door verschillende participanten benadrukt. De factoren die als belemmerend worden beschouwd houden voornamelijk verband met de werkdruk van het schoolpersoneel. Weinig contactmomenten met de mentor werd als meest belemmerende factor ervaren voor de mentale gezondheid van leerlingen. Een belangrijke aanbeveling is om een landelijke richtlijn op te stellen die scholen een overzicht biedt van bevorderende en belemmerende factoren in het verbeteren van de mentale gezondheid.

Abstract

Pupils spend a large part of their time at school, making this environment suitable for promoting their mental health. Implementing preventive measures can help reduce the risk of developing mental health problems. However, the process is complicated by the overwhelming range of interventions and the lack of guidelines to determine the most effective ones. Understanding the encouraging and hindering factors can help with this. For this reason research has been conducted into these factors to the preventive improvement of mental health at secondary schools in the province of Groningen. Professionals working at these schools were approached. Sixteen participants completed a questionnaire and six took part in semi-structured interviews. The results show that schools offer a wide range of activities. Most schools provide activities such as the development of social skills, behavioural support and individual guidance. Improving social-emotional skills emerged as the most beneficial factor, followed by early identification/prevention. Additionally, the importance of mentorship was highlighted by various participants. The factors considered as hindering are mainly related to the workload of the staff. Limited contact with the mentor was experienced as the most hindering factor for the mental health of pupils. An important recommendation is to create a national directive to address both facilitating and hindering factors, aiming to improve the quality of mental health support of secondary schools.

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| Voorwoord..... | 2 |
| Samenvatting..... | 3 |
| Abstract..... | 4 |
| Inleiding en theoretische verkenning | 7 |
| Definitie en impact van de mentale gezondheid | 7 |
| Preventief verbeteren van de mentale gezondheid..... | 8 |
| Bevorderende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid..... | 9 |
| Belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid..... | 11 |
| Het huidige onderzoek | 12 |
| Doelstelling en onderzoeksvragen | 13 |
| Hoofdvraag | 13 |
| Deelvragen..... | 13 |
| Methode | 14 |
| Onderzoeksdesign | 14 |
| Participanten..... | 14 |
| Onderzoeksinstrumenten..... | 16 |
| Procedure..... | 18 |
| Data-analyse | 19 |
| Resultaten..... | 20 |
| Mentale gezondheid op VO-scholen..... | 20 |
| Ingezette aanbod voor het verbeteren van de mentale gezondheid..... | 22 |
| Bevorderende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid..... | 26 |
| Belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid..... | 28 |
| Mentaal Gezond Groningen en C4Youth | 30 |
| Conclusie en discussie | 31 |
| Sterktes en limitaties van het onderzoek..... | 34 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| Aanbevelingen..... | 36 |
| Voor de praktijk..... | 36 |
| Voor vervolgonderzoek..... | 36 |
| Implicaties van het onderzoek..... | 36 |
| Eindconclusie | 37 |
| Literatuurlijst..... | 38 |
| Bijlage A | 46 |
| Vragenlijst..... | 46 |
| Bijlage B | 52 |
| Interviewleidraad | 52 |
| Bijlage C | 55 |
| Q-sort kaartjes..... | 55 |
| Bijlage D | 56 |
| Informatieformulier interview | 56 |
| Bijlage E..... | 58 |
| Consentformulier interview | 58 |
| Bijlage F..... | 60 |
| Codeboek | 60 |
| Bijlage G..... | 68 |
| Data vragenlijsten | 68 |
| Bijlage H..... | 69 |
| Rangorde bevorderende factoren..... | 69 |
| Bijlage I..... | 71 |
| Rangorde belemmerende factoren | 71 |

Inleiding en theoretische verkenning

Sinds het begin van de 21^e eeuw neemt het emotionele welzijn van leerlingen af. Nederlandse leerlingen bevinden zich over het algemeen op een hoog niveau van welzijn, desondanks is er een afname te zien in de tevredenheid over hun leven (De Looze et al., 2020). Leerlingen gaven in 2001 gemiddeld een 8.0 aan de tevredenheid over hun leven, terwijl dit in 2021 een 7.1 was (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2023).

De afname in het emotionele welzijn van leerlingen is terug te zien op school, waarbij 45% van de leerlingen een toenemende prestatiedruk ervaart, merendeels door het schoolwerk. Voornamelijk oudere adolescenten en meisjes ervaren een verhoogde prestatiedruk. Zij geven aan dat de ervaren druk grotendeels wordt veroorzaakt door de hoeveelheid en moeilijkheid van het schoolwerk (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2023). Deze druk neemt toe naarmate zij ouder worden en wordt grotendeels veroorzaakt door de verwachtingen die leerlingen ervaren vanuit de maatschappij (Vermeulen et al., 2021). De druk wordt verder versterkt door de aanwezigheid van perfectionisme en bezorgdheid over de toekomst. Leerlingen geloven dat succes, hard werken en doorzettingsvermogen beloond worden (De Looze et al., 2020).

Definitie en impact van de mentale gezondheid

De wijze waarop men omgaat met de uitdagingen van het dagelijks leven en de wijze waarop een individu zich verhoudt tot zowel zichzelf als anderen wordt gedefinieerd als mentale gezondheid (Van Bon-Martens et al., 2022). Wanneer iemand mentaal gezond en weerbaar is beschikt deze persoon over sociale, cognitieve en emotionele vaardigheden (Foresight Mental Capital and Wellbeing Project, 2008). Deze vaardigheden stellen iemand in staat om een productief, lerend en zinvol leven te leiden (Kleinjan et al., 2016).

Er bestaat een wederkerige relatie tussen de cognitieve toestand van leerlingen en hun persoonlijke welzijn. Het bevorderen van zowel hun emotionele als sociale welzijn draagt bij aan het individuele welzijn van de leerlingen en kan daarnaast ook hun cognitieve functioneren bevorderen. Deze verbetering kan op zijn beurt een positieve invloed hebben op het schoolsucces (Zins et al., 2007). Omgekeerd kan een verminderd emotioneel en sociaal welzijn nadelige gevolgen hebben voor het cognitieve functioneren en daarmee voor het schoolsucces. Verder blijkt dat een verminderde mentale gezondheid en stress tijdens de adolescentie kan leiden tot een afname van de schoolprestaties, een risico vormt op geestelijke gezondheidsproblemen en schooluitval (Coppens, 2016; Van Loon et al., 2020).

Dit betekent dat de ervaren stress vanuit prestatiedruk en bijhorende mentale gezondheidsproblemen bij leerlingen kunnen leiden tot gevoelens van druk en onvermogen rondom het schoolwerk, wat vervolgens kan resulteren in schoolverlaten (Kurtyilmaz & Başak, 2023). Tevens blijkt dat stress, een lage intrinsieke motivatie en een beperkt sociaal netwerk indicatoren zijn voor het voortijdig schoolverlaten (Samuel & Burger, 2020). Het voortijdig schoolverlaten, zowel tijdelijk als definitief, brengt problemen met zich mee voor zowel de leerlingen als de samenleving (Veen et al., 2021). Het niet bijwonen van school kan op volwassen leeftijd resulteren in diverse problemen, zoals sociale belemmeringen (Tramontina et al., 2001), psychische problemen (Hjorth et al., 2016) en beroepsproblemen (Bäckman, 2017). Bovendien kan het schoolverlaten bijdragen aan een verlies van eigenwaarde van de leerling, doordat de leerling een verslechterd beeld heeft van zijn eigen competenties (Vallerand et al., 1997). Omdat het mentale welzijn veel invloed heeft op schoolprestaties kan er gesteld worden dat de interactie tussen onderwijs en gezondheidszorg van belang is voor het bevorderen van de ontwikkeling bij leerlingen (Degoy & Olmos, 2020).

Preventief verbeteren van de mentale gezondheid

De jaren die een leerling doorbrengt in het onderwijs zijn vormend voor de ontwikkeling, daarom is het belangrijk dat de schoolomgeving bijdraagt aan de mentale gezondheid van de leerling (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2022). Leerlingen leren namelijk op school op welke manier zij moeten omgaan met verwachtingen vanuit hun omgeving, wat een belangrijk onderdeel is van de mentale gezondheid (Jackson et al., 2012). Het verbeteren van de mentale gezondheid op school kan leiden tot een toename van leerprestaties en emotionele en sociale vaardigheden (Kleinjan et al., 2016; Weare & Nind, 2011).

In Nederland worden diverse preventieve interventies toegepast om de mentale gezondheid van leerlingen te bevorderen, met als doel om ergere problemen, zoals gedrags- of psychosociale problemen, te voorkomen (Kleinjan et al., 2016; Nederlands Jeugdinstituut, 2020). Binnen de veelvoud van interventies kunnen verschillende bevorderende en belemmerende factoren worden aangewezen voor het verbeteren van de mentale gezondheid. Deze factoren omvatten methoden, technieken of strategieën die kunnen bijdragen aan het bereiken van een doel (Zwikker et al., 2019).

Bevorderende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid

Diverse interventies en hun effectiviteit zijn onderzocht, waarbij verschillende factoren kunnen worden geïdentificeerd die de mentale gezondheid van leerlingen binnen de schoolsetting kunnen verbeteren (Kleinjan et al., 2016). Eén van deze bevorderende factoren is de betrokkenheid van ouders en leraren (Lammers, 2020). Leerlingen die steun ervaren van leeftijdsgenoten, leraren en/of ouders zijn vaak gemotiveerder en sterker overtuigd van hun eigen kunnen (Ahmed et al., 2008). Een goede relatie tussen een leerling en zijn mentor kan van belang zijn. Dit kan namelijk het zelfvertrouwen van de leerling vergroten, de mate van afwezigheid verminderen, het gevoel van verbondenheid met de school versterken en het geloof in eigen succes bevorderen (Claro & Perelmiter, 2022). Daarbij kan deelname van leerlingen met kwetsbaarheden aan een mentorprogramma resulteren tot minder ongeoorloofde afwezigheid en een positievere houding ten opzichte van school (Converse & Lignugaris/Kraft, 2009).

Veelal geldt dat intensieve en langdurige interventies of programma's die zich richten op meerdere contexten, als bevorderend worden beschouwd. De langdurige betrokkenheid van zowel het gezin als leerkrachten bij een intensieve interventies of programma's, kan bijdragen aan het tijdig signaleren van problemen bij een leerling (Hoagwood et al., 2007). Initiatieven zoals ouderavonden, nieuwsbrieven en oudertrainingen kunnen de betrokkenheid tussen leerling, ouders en school verder vergroten (Kleinjan et al., 2016).

Het bevorderen van de mentale gezondheid kan ook worden gestimuleerd door te werken aan de vaardigheden van leraren. Zo kan er worden ingezet op lerarentrainingen die zich vooral richten op klassenmanagementtechnieken. Hierbij kan gedacht worden aan het vaststellen van afspraken en regels in de klas door de leraar, bijvoorbeeld met betrekking tot sociale acceptatie en onderlinge relaties (Kleinjan et al., 2016). Het inzetten op klassenmanagementtechnieken lijkt positieve effecten te hebben op de sociale en gedragsmatige aspecten van leerlingen wanneer leraren dit leiden, in plaats van externe instructeurs. Deze positieve effecten kunnen invloed hebben op verbeterde schoolprestaties en mentale gezondheid van leerlingen (Lammers, 2020; Whear et al., 2012).

Naast het versterken van de vaardigheden van leraren, wordt een hele schoolbenadering eveneens als effectief beschouwd. Hierbij staan participatie en betrokkenheid centraal (Kleinjan et al., 2016). Bij een hele schoolbenadering wordt ingezet op acties en maatregelen om een positief schoolklimaat te creëren, waarbij iedereen binnen de schoolgemeenschap wordt betrokken (Lammers, 2020). Doordat dit op schoolniveau wordt

uitgevoerd en leerlingen zelf actief meedoen, draagt het bij aan het bevorderen van gewenst gedrag van leerlingen (Brown et al., 2023; Luiselli et al., 2005).

Om de mentale gezondheid te bevorderen kan er ook gebruik worden gemaakt van actieve lesmethoden zoals rollenspellen en praktijklessen. Dit lijkt een veelbelovende strategie te zijn, in tegenstelling tot passieve lesmethoden. Bij passieve lesmethoden zijn de leerlingen niet actief aan de slag met de stof, bijvoorbeeld door het lezen van een tekst (Weare & Nind, 2011).

Ook is het van belang om te kijken naar de mentale gezondheid van de individuele leerling. De noodzaak van gerichte ondersteuning voor leerlingen met problemen, zoals psychische- en gedragsproblemen, wordt benadrukt door zowel Kleinjan en collega's (2016) als Lammers (2020). Gerichte hulp voor leerlingen met problemen kan bijvoorbeeld worden aangeboden door gebruik te maken van flexibele en/of hybride vormen van onderwijs. Deze vormen van onderwijs kunnen een persoonlijke aanpak bieden die beter past bij de behoefte van een leerling. Dit kan resulteren in een vermindering van afwezigheid op school, bijvoorbeeld wanneer de leerling een aangepast schoolrooster heeft. Door flexibele schooluren aan te bieden, kan schooluitval worden voorkomen (Houston Independent School District & Department of Research And Accountability, 2016).

Het versterken van het emotioneel welzijn en de sociale vaardigheden lijken eveneens bevorderende factoren te zijn. Dit kan bijvoorbeeld door de sociaal-emotionele vaardigheden te verbeteren (Claro en Perelmiter, 2022). Deze vaardigheden zijn van belang omdat ze helpen bij het omgaan met verwachtingen en emoties van de omgeving, het bevorderen van veerkracht en het aangaan van sociale relaties (De Argumentenfabriek, 2022; Lammers, 2020). Ook zijn technieken van meditatie en mindfulness veelbelovend gebleken voor het verbeteren van het emotioneel welzijn. Daarbij kan mindfulness helpen bij het verbeteren van sociale vaardigheden, veerkracht, cognitieve prestaties en het verminderen van angst en depressie bij leerlingen (Zenner et al., 2014). Mindfulness leert leerlingen om hun gedachten niet te laten afdwalen, hun aandacht en emoties te reguleren, om te gaan met gevoelens van frustratie en zichzelf te motiveren. Verder worden stressmanagement en het ontwikkelen van copingvaardigheden als bevorderende strategieën gezien voor het versterken van het emotioneel welzijn (Kleinjan et al., 2016). Het aanleren van copingvaardigheden kan leerlingen helpen om de impact van stress op hun mentale gezondheid te verminderen. Dit komt doordat zij vaardigheden ontwikkelen voor probleemoplossende coping en/of emotionele coping (Kraag et al., 2006).

Ten slotte lijkt het voorkomen en verminderen van conflicten, pestgedrag en geweld binnen de schoolsetting bevorderend te zijn voor de mentale gezondheid van leerlingen (Kleinjan et al., 2016). Een veelbelovende aanpak hierbij is peer-mediation. Peer-mediation is een vorm van mediation waarbij leerlingen onderling bemiddelen bij conflicten (Lithoxidou et al., 2021). Het inzetten van peer-mediation kan helpen in de verbetering van belangrijke sociale en affectieve vaardigheden (Noaks & Noaks, 2009). Verder kan peer-mediation bijdragen in de ontwikkeling van prosociaal gedrag (Blank et al., 2010), doordat leerlingen vaardigheden verwerven in conflictoplossing (Lithoxidou et al., 2021).

Belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid

In de praktijk blijkt het implementeren van bevorderende factoren voor de mentale gezondheid van leerlingen met uitdagingen gepaard te gaan, waarbij zorgen ontstaan over de onderwijskwaliteit en de werkdruk van leraren (Long et al., 2023; Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2023). De werkdruk van leraren kan toenemen door de druk die autoriteiten uitoefenen op scholen om betere resultaten te behalen. Deze druk om de schoolprestaties te verbeteren wordt soms onterecht bij leerlingen gelegd (Christophersen et al., 2011). Ook draagt de verschuiving van de prioriteiten in het onderwijs bij aan de toenemende werkdruk van leraren, deels als gevolg van veranderingen in de samenleving. Er wordt momenteel meer nadruk gelegd op de geestelijke gezondheid van leerlingen, wat kan resulteren in een verdere verhoging van de werkdruk van leraren (Long et al., 2023).

Leraren ervaren dus mogelijk een verhoging van de werkdruk, dit komt onder andere naar voren bij het ondersteunen van leerlingen met extra behoeften. De verhoogde werkdruk kan uiteindelijk leiden tot verminderde aandacht voor deze leerlingen (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2023). Om de kans op gezondheidsrisico's bij leerlingen met extra behoeften te verkleinen zijn ondersteunende relaties (Coyle & Clark, 2022) en een gevoel van verbondenheid met de school (Rose et al., 2024) van belang. Een leerling die geen verbondenheid voelt met de school in samenhang met de verhoogde werkdruk van leraren, kan ervoor zorgen dat leerlingen minder snel hun problemen bespreken of dat hun gedrag niet wordt opgemerkt en/of besproken (O'Farrell et al., 2023). Daarbij kan de verhoogde werkdruk zorgen voor tijdgebrek bij leraren, dit samen met de internaliserende gedragsproblemen bij leerlingen, bemoeilijken het bieden van de juiste ondersteuning.

Een andere factor die als belemmerend wordt beschouwd in het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen, is het gebrek aan vaardigheden en kennis bij leraren.

Leraren kunnen moeilijkheden ervaren wanneer zij de zorgbehoeften van leerlingen moeten beoordelen. De verantwoordelijkheden die sommige leraren voelen voor het welzijn van de leerlingen kunnen gepaard gaan met angst. Deze angst kan voortkomen uit twijfels over hun bekwaamheid, zoals de angst om een probleem te verergeren, het niet kunnen helpen bij een vraag of het te laat ingrijpen wanneer dit eigenlijk noodzakelijk was (O'Farrell et al., 2023). Er heerst onduidelijkheid rondom de rol van een school met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg en doorverwijzing naar externe diensten, dit kan meespelen in het gebrek aan vaardigheden en kennis die sommige leraren ervaren. Enkele scholen geven dan ook aan dat er juist vanwege de aanhoudende ontwikkeling op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, behoefte is aan nieuwe kennis (Long et al., 2023).

Ten slotte blijkt dat er onvoldoende duurzame en beschikbare ondersteuning is voor het aanpakken van gecompliceerde problematiek met betrekking tot de mentale gezondheid van leerlingen (O'Farrell et al., 2023).

Het huidige onderzoek

Op basis van eerder onderzoek naar de mentale gezondheid van leerlingen in het onderwijs, zijn diverse interventies en programma's geëvalueerd op hun effectiviteit op het gebied van het bevorderen van de mentale gezondheid (Kleinjan et al., 2016). Deze evaluaties zijn van belang, gezien de groeiende aandacht voor de geestelijke gezondheid van leerlingen. Niettemin blijft de rol van scholen op dit gebied vaak onduidelijk (Long et al., 2023), mede door beperkte kennis over het beschikbare aanbod binnen scholen met betrekking tot de geestelijke gezondheid van leerlingen (Patalay et al., 2017). Dit komt voort uit het overweldigende aanbod van interventies waarmee scholen worden geconfronteerd en het gebrek aan richtlijnen om te bepalen welke interventies het meest effectief zijn. Scholen weten in veel gevallen niet waar ze moeten beginnen met zoeken naar een geschikte interventie. Het verkrijgen van meer inzicht in werkzame elementen van deze interventies kan hierbij helpen (Trimbos-instituut, 2024).

Ook binnen de provincie Groningen ontbreekt momenteel een overzicht van het beschikbare aanbod en de effectiviteit hiervan binnen het voortgezet onderwijs (VO). Dit gebrek aan duidelijkheid kan VO-scholen belemmeren om bevorderende strategieën te selecteren en om deze toe te passen. Om bij te dragen aan de mentale gezondheid van leerlingen in de provincie Groningen, is het van belang inzicht te verkrijgen in het huidige aanbod en de factoren die als bevorderend en belemmerend worden beschouwd.

Doelstelling en onderzoeksvragen

Dit onderzoek heeft als doel om inzicht te verkrijgen in de huidige preventieve maatregelen die worden toegepast binnen VO-scholen in de provincie Groningen om de mentale gezondheid van leerlingen te verbeteren. Hierbij ligt de focus op hoe effectief de genomen maatregelen worden ervaren, waarbij er inzicht wordt gegeven over de bevorderende en belemmerende factoren omtrent het preventief verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen binnen de VO-scholen in de provincie Groningen.

Hoofdvraag

Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in een preventieve aanpak bij het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?

Deelvragen

- Welke preventieve maatregelen worden momenteel toegepast om de mentale gezondheid van leerlingen op VO-scholen in de provincie Groningen te verbeteren?
- Wat zijn bevorderende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?
- Wat zijn belemmerende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?

Methode

Onderzoeksdesign

Voor het in kaart brengen van bevorderende en belemmerende factoren rondom het preventief verbeteren van de mentale gezondheid is een mixed methods onderzoek gebruikt.

Het kwantitatieve deel van het onderzoek omvat een cross-sectioneel design, waarbij gebruik is gemaakt van een vragenlijst. Dit design, geschikt voor een verkennend onderzoek, inventariseert op één moment één situatie (Scheepers & Tobi, 2021). Binnen dit onderzoek is het ingezette aanbod van scholen op het gebied van mentale gezondheid geïnventariseerd. Hier is voor gekozen vanwege de beperkte kennis over het beschikbare en ingezette aanbod binnen scholen. Dit deel sluit voornamelijk aan bij de eerste deelvraag van het onderzoek en dient als basis voor het beantwoorden van de daaropvolgende onderzoeksvragen.

De tweede en derde onderzoeksvraag zijn met name beantwoord middels een kwalitatief onderzoek gebaseerd op semigestructureerde interviews. Hierbij is ruimte gegeven voor de persoonlijke ervaringen en meningen van de participanten (Flick, 2018). Op deze manier is uitgebreidere informatie verkregen over factoren die zowel bevorderend en belemmerend zijn voor de preventieve ondersteuning van leerlingen op het gebied van mentale gezondheid.

Tijdens de interviews zijn de resultaten van de vragenlijst van de desbetreffende participanten besproken, waardoor de informatie uit de interviews tevens dienden als aanvullende toelichting bij de eerste onderzoeksvraag. Het komt echter ook voor dat de bevorderende en belemmerende factoren die naar voren komen in de vragenlijst, direct bijdragen aan het beantwoorden van de tweede en derde onderzoeksvraag.

Participanten

Voor dit onderzoek zijn ondersteuningscoördinatoren, zorgcoördinatoren, docenten, leerlingbegeleiders, orthopedagogen of psychologen benaderd die werkzaam zijn op een VO-school in de provincie Groningen. Deze professionals zijn benaderd vanwege hun inzicht in de huidige situatie en het ingezette aanbod rondom mentale gezondheid binnen hun school. In de provincie Groningen zijn in totaal 65 VO-scholen (Dienst Uitvoering Onderwijs, 2024). Van elke VO-school in de provincie Groningen is één professional benaderd voor deelname aan het onderzoek. De projectleider van Mentaal Gezond Groningen is werkzaam voor 'STORM', waardoor zij connecties heeft in de omgeving. Hierdoor was het mogelijk dat

sommige participanten haar kenden. Bovendien kende de projectleider een participant waarvan zij aangaf dat deze waarschijnlijk bereid zou zijn om deel te nemen.

De vragenlijst is ingevuld door zestien participanten. De participanten verschillen in het aantal jaren dat zij werkzaam zijn op een VO-school, variërend van één tot meer dan twintig jaar. Bovendien verschilt het per participant op welke niveaus binnen de school les wordt gegeven. De niveaus variëren van praktijkonderwijs (pro), vmbo-kader (vmbo-k), vmbo-basis (vmbo-b), vmbo-theoretische leerweg (vmbo-tl), havo, vwo tot aan gymnasium (zie Tabel 1).

Aan het einde van de vragenlijst hadden de participanten de mogelijkheid om aan te geven of ze bereid waren deel te nemen aan een interview. Negen participanten toonden aanvankelijk interesse om deel te nemen aan een interview (P10 t/m P17, zie Tabel 1). Uiteindelijk hebben er zes deelgenomen (P12 t/m P17). Eén van de negen participanten die bereid was om deel te nemen aan een interview staat niet vermeld in Tabel 1, omdat deze persoon geen vragenlijst heeft ingevuld en uiteindelijk, door omstandigheden, niet binnen de gestelde termijn kon deelnemen. Twee participanten hebben afgezegd wegens ziekte op school en een te hoge werkdruk (P10 en P11), waarvan één aangaf geen nuttige bijdrage te kunnen leveren aan het onderzoek (P10). Eén participant heeft wel tijd kunnen vrijmaken voor een interview, maar had vanwege de hoge werkdruk geen gelegenheid om de vragenlijst in te vullen (P17). Tijdens het interview met de participant zijn de vragen uit de vragenlijst besproken die dienden als basis voor de interviewvragen. Bovendien is er één participant (P13) geweest die geen volledig uur beschikbaar had voor een interview, waardoor de laatste twee interviewvragen niet zijn gesteld. Ten slotte is er één interview (P16) uitgevoerd met twee participanten die werkzaam zijn op dezelfde school. Eén van deze participanten heeft de vragenlijst ingevuld. Omdat ze tijdens het interview elkaar niet tegenspraken maar elkaar juist aanvulden, en om dubbele data van dezelfde school te voorkomen, is besloten om hen als één participant te beschouwen.

Tabel 1

Informatie Participanten en Scholen

| Variabelen | Frequentie |
|-------------------------------------|------------|
| Aantal participanten | 17 |
| - Aantal participanten vragenlijst | 16 |
| - Aantal participanten geïnterviewd | 6 |

| | |
|--|---|
| Functie participanten | |
| - Kinder- en jeugdpsycholoog | 1 |
| - (Ortho)pedagoog | 2 |
| - Ondersteuningscoördinator | 8 |
| - Zorgcoördinator | 3 |
| - Docent/leerlingenbegeleider en ondersteuningscoördinator | 3 |
| Aantal jaren werkzaam op een VO-school | |
| - 1-5 jaren | 2 |
| - 6-10 jaren | 4 |
| - 11-15 jaren | 2 |
| - 16-20 jaren | 3 |
| - > 20 jaren | 6 |
| Niveau van de school | |
| - Pro | 2 |
| - Vmbo-k en vmbo-b en/of vmbo-tl | 4 |
| - Vmbo-k, vmbo-tl en havo | 1 |
| - Vmbo-k, vmbo-tl en havo, vwo | 3 |
| - Vmbo-k, vmbo-b, vmbo-tl, havo en vwo | 2 |
| - Havo en vwo | 3 |
| - Vwo en/of gymnasium | 2 |

Onderzoeksinstrumenten

Voor het beantwoorden van de eerste deelvraag is onder andere een vragenlijst gebruikt (zie Bijlage A). Deze vragenlijst is gebaseerd op de ‘Mental Health Literacy and Capacity Survey for Educators’ en werd ontwikkeld om uitgebreidere informatie te verzamelen over het bestaande aanbod op scholen (Patalay et al., 2017). Voor het onderzoek van Mentaal Gezond Groningen zijn vraag 5 tot en met 10 uit de vragenlijst van Patalay en collega’s (2017) overgenomen (zie Bijlage A). Daarnaast zijn aanvullende vragen toegevoegd om een breder beeld te krijgen van de mentale gezondheid op VO-scholen. De vragenlijst bevat secties voor algemene school- en participantgegevens, de huidige situatie en preventieve maatregelen met betrekking tot mentale gezondheid, evenals onderzoek naar behoeften, knelpunten en tips. Diverse scoringsmethoden zijn toegepast, waaronder open

vragen, gesloten vragen, meerkeuze vragen en de likert-schaal, die vijf antwoordcategorieën hanteert (Drenth & Sijtsma, 2006).

De betrouwbaarheid van de vragenlijst werd gewaarborgd door feedback van leraren en psychologen op zowel de inhoud als het taalgebruik. Bovendien zijn focusgroepen en proefenquêtes gebruikt om de betrouwbaarheid verder te verhogen (Patalay et al., 2016). Voordat de vragenlijst van Mentaal Gezond Groningen werd verspreid, werd deze ingevuld en van feedback voorzien door een zorgcoördinator. Bovendien is de vragenlijst beoordeeld door medewerkers van Mentaal Gezond Groningen.

De vragenlijst van Mentaal Gezond Groningen bestaat uit zestien vragen. Voor dit onderzoek is een selectie gemaakt van acht vragen voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. De vragen die in dit onderzoek zijn gebruikt, zijn gemarkeerd in bijlage B.

De verzamelde data uit de vragenlijst vormden samen met de literatuur de basis voor een semigestructureerd interview. Tijdens de interviews werd dieper ingegaan op de geselecteerde vragen uit de vragenlijst (zie Bijlage B). Het tweede deel van het interview werd vormgegeven met behulp van de Q-sort methode. Deze methode biedt een subjectieve rangorde voor het ordenen van een grote hoeveelheid variabelen (Ramlo, 2015). De Q-sort methode richtte zich op de bevorderende en de belemmerende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen. Deze factoren komen uit de literatuur en worden beschreven in de inleiding van dit onderzoek. Zo wordt bijvoorbeeld het betrekken van ouders en leraren als een bevorderende factor beschreven (Kleinjan et al., 2016; Lammers, 2020). Deze factoren zijn vervolgens op twee Q-sort kaarten genoteerd als het ‘betrekken van ouders’ en het ‘betrekken van leerkracht’. Participanten rangschikten een top drie van de factoren door kaarten te selecteren uit een vooraf opgestelde lijst, waarbij ze ook de mogelijkheid kregen om zelf factoren toe te voegen (zie Bijlage C). Vervolgens konden zij de gekozen factoren toelichten. Dit kan bijdragen aan meer inzicht in verschillende perspectieven van participanten (Minkman & Molenveld, 2020). Het laatste deel van het interview omvatte twee vragen die aansluiten bij de belangen van Mentaal Gezond Groningen en C4Youth. Deze vragen onderzochten hoe bevorderende factoren kunnen bijdragen aan het verminderen van GGZ-behandelingen en het voorkomen van schooluitval.

Om de betrouwbaarheid van de interviews te garanderen zijn er verschillende methoden toegepast. Allereerst werd een interviewleidraad opgesteld waarin de vragen nauwkeurig werden geformuleerd om aan te sluiten bij de onderzoeksvragen van dit onderzoek. Voordat het eerste interview met een participant plaatsvond werd een pilotinterview uitgevoerd door de masterstudent en de projectleider van Mentaal Gezond

Groningen. Na het pilotinterview zijn enkele aanpassingen gedaan, zoals het beknopter en algemener formuleren van de Q-sort factoren en het herformuleren van vragen om het juiste antwoord te verkrijgen. Deze stappen, zoals aanbevolen door Castillo-Montoya (2016), hebben bijgedragen aan de betrouwbaarheid van de interviews.

Procedure

De projectleider van Mentaal Gezond Groningen en de masterstudent hebben samen scholen geworven voor het onderzoek per e-mail en telefonisch contact. De benodigde contactgegevens zijn verkregen via de websites van de betreffende scholen. Als een school niet reageerde na de eerste uitnodigende e-mail, werd er na één week een herinneringsmail verstuurd. Indien hier geen respons op kwam, werden de desbetreffende scholen telefonisch benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst hebben de participanten een begeleidende brief ontvangen met nadere informatie over het onderzoek, deze is opgesteld door medewerkers van Mentaal Gezond Groningen.

De resultaten van de ingevulde vragenlijst zijn verzameld in RoQua (RoQua, z.d.). RoQua is een formeel erkend instrument van het UMCG waarin vragenlijsten voor participanten kunnen worden klaargezet. Om toegang te krijgen tot de gegevens is toestemming nodig van de verantwoordelijke onderzoeker. Deze maatregel waarborgt de privacy van de participanten.

Wanneer een participant aangaf te willen deelnemen aan een interview, ontving deze een week voorafgaand aan het interview een informatiebrief en een consentformulier. Het informatieformulier voorzag in een uitleg over het doel van het onderzoek, de behandeling van de verkregen informatie en benadrukte dat deelname vrijwillig is (zie Bijlage D). De informatiebrief bood informatie over de privacy van de participanten, waarbij werd vermeld dat de gegevens worden opgeslagen op een beveiligde schijf en gepseudonimiseerd worden. Dit betekent dat de data niet tot de participant herleidbaar is. Voorafgaand aan het interview konden de participanten schriftelijk toestemming geven via het consentformulier voor deelname, het maken van een audio-opname en de verwerking van persoonsgegevens (zie Bijlage E). De betrouwbaarheid van het onderzoek werd gewaarborgd door de data op zorgvuldige wijze weer te geven middels audio-opname. Daarbij is het onderzoek geregistreerd door de Ethische Commissie van Pedagogische en Onderwijswetenschappen.

De interviews vonden plaats op de school van de betreffende participant en duurden gemiddeld 50 minuten. De interviews zijn uitgevoerd door de masterstudent, bijgestaan door

de projectleider van Mentaal Gezondheid Groningen, die indien nodig doorvroeg. De masterstudent heeft de data alleen gecodeerd en geanalyseerd. De interviews vonden plaats aan het einde van februari en begin maart 2024.

Data-analyse

De resultaten van de vragenlijst, die zijn gebruikt om de eerste onderzoeksvraag te beantwoorden, zijn beschreven met behulp van beschrijvende statistiek in Excel.

Om de laatste twee onderzoeksvragen te beantwoorden, is onder andere gebruik gemaakt van de data uit de interviews. De interviews zijn woordelijk getranscribeerd en hebben geleid tot een database. Deze database is vervolgens geïmporteerd in het programma Atlas.ti. De data is geanalyseerd door middel van een kwalitatieve inhoudsanalyse. De transcripten zijn herhaaldelijk doorgenomen, waarbij subcodes zijn toegevoegd aan tekstfragmenten die specifieke thema's weergeven, zoals 'werkdruk schoolpersoneel' en 'prikkelarme ruimtes' (zie Bijlage F). Vervolgens zijn alle codes met elkaar vergeleken en codes met vergelijkbare betekenis samengevoegd. Om de informatie overzichtelijk te maken, worden codes aangepast, samengevoegd en nieuwe codes gecreëerd (Delve & Limpaecher, 2020). In dit onderzoek zijn bijvoorbeeld 'STORM werkzame factoren' en 'STORM ontbrekende factoren' vereenvoudigd tot 'STORM'. Daaropvolgend is er gekeken naar de samenhang tussen codes, waarbij hoofdcodes zijn toegekend. Deze hoofdcodes sluiten aan bij de onderzoeksvragen (zie Bijlage F). Verder is er in sommige gevallen voor gekozen om bepaalde codes niet te gebruiken voor de beschrijving van de resultaten, bijvoorbeeld de code 'doelgroep', omdat dit mogelijk de gepseudonimiseerde data in gevaar zou kunnen brengen.

Het coderen heeft zowel deductief als inductief plaatsgevonden (Cho & Lee, 2014). Deductief coderen hield in dat de bevorderende en belemmerende factoren uit de inleiding werden gekoppeld aan de interviewdata. Daarnaast zijn vanuit de interviews ook factoren benoemd die nog niet waren opgenomen in de inleiding, waardoor ook inductief gecodeerd is.

Ten slotte is er gekeken welke codes van toepassing waren op elke onderzoeksvraag. Zodra dit duidelijk was, zijn de fragmenten uit de transcripten onder elkaar geplaatst en geanalyseerd voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Daarna is een lopende tekst geschreven waarin de belangrijkste bevindingen worden gedeeld.

Resultaten

Middels een vragenlijst is de eerste onderzoeksvraag beantwoord: “Welke preventieve maatregelen worden momenteel toegepast om de mentale gezondheid van leerlingen op VO-scholen in de provincie Groningen te verbeteren?”. De tweede en derde onderzoeksvraag zijn beantwoord met behulp van interviews. Deze luiden: “Wat zijn bevorderende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” en “Wat zijn belemmerende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” Factoren die onder het aanbod vallen of als bevorderend, belemmerend dan wel opvallend worden beschouwd, zijn cursief gemarkeerd.

Tijdens de interviews zijn de resultaten van de vragenlijst van de desbetreffende participant besproken, hierdoor diende de informatie uit de interviews tevens als aanvullende toelichting bij de eerste onderzoeksvraag. Andersom is ook data uit de vragenlijst gebruikt om de tweede en derde onderzoeksvraag te beantwoorden.

Mentale gezondheid op VO-scholen

Om inzicht te krijgen in het ingezette aanbod wat betreft het preventief verbeteren van mentale gezondheid op VO-scholen in de provincie Groningen, was het van belang om verschillende aspecten te onderzoeken waarop dit aanbod gebaseerd kon zijn. In de vragenlijst werd gekeken naar de huidige situatie op school. De participanten werden gevraagd of ze veranderingen hadden opgemerkt in de mentale gezondheid van de leerlingen op hun school in de afgelopen 5 jaar (zie Bijlage G, Tabel G2). Bijna alle participanten gaven aan dat de mentale gezondheid van leerlingen in die periode ‘een beetje verslechterd’ of ‘aanzienlijk verslechterd’ was. Geen enkele participant heeft aangegeven dat de mentale gezondheid gelijk is gebleven of is verbeterd. Vier participanten gaven aan in de toelichting van de vragenlijst dat een verslechtering van de mentale gezondheid toe te schrijven is aan de *gevolgen van de coronapandemie*. Eén participant benoemde hierbij: “Wij hebben echt wel gezien dat leerlingen nadelige gevolgen hebben gehad van corona. Op sociaal gebied zijn kinderen angstiger en intoleranter geworden” (P11).

De participanten werden ook gevraagd om aan te geven wat zij beschouwden als de belangrijkste factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid van leerlingen (zie Tabel 3). Hieruit blijkt dat sociale media als belangrijkste factor van invloed naar voren komt,

gevolgd door complexe gezinssituaties. Vervolgens werden armoede, prestatiedruk en de invloed van vrienden/peers door participanten in gelijke mate gekozen. Tijdens de interviews werd hier dieper op ingegaan door de participanten te vragen op welke manier deze factoren zich uiten op school. In gevallen waar participanten meerdere opties hadden aangekruist, werd hun gevraagd om de belangrijkste factor toe te lichten. Hierbij vertelde de meerderheid van de participanten iets over de rol van sociale media met betrekking tot de mentale gezondheid.

Sociale media – De meeste participanten benadrukten de negatieve aspecten van social media. Ze wezen op de overvloed aan prikkels (P12), het gebrek aan controle dat scholen hierover hebben (P13), en de druk en afleiding die gepaard kunnen gaan met het gebruik ervan (P17). Twee participanten benoemden dat er wekelijks incidenten op school plaatsvinden die verband houden met sociale media (P13 en P14).

Tabel 3

Belangrijkste Factoren van Invloed op de Mentale Gezondheid van Leerlingen

| Factoren | Frequentie |
|------------------------------------|------------|
| Sociale media | 15 |
| Complexe gezinssituaties | 14 |
| Armoede | 11 |
| Prestatiedruk | 11 |
| Invloed van vrienden/peers | 11 |
| Pestgedrag/intimidatie | 9 |
| Alcohol- en drugsmisbruik | 6 |
| Criminaliteit/wapenbezit | 4 |
| Anders, namelijk corona | 2 |
| Anders, namelijk mantelzorgers | 1 |
| Anders, namelijk genetische aanleg | 1 |

Ondanks dat de vragenlijst niet specifiek inging op de visie van scholen met betrekking tot hun rol in het bevorderen van de mentale gezondheid, deelden verschillende participanten tijdens de interviews hun perspectief hierover. Sommige participanten benadrukten dat een school geen hulpverleningsinstelling is (P12, P13 en P17). Eén participant verwoordde dit als volgt: “We zijn een school, en een school moet goede lessen geven. Als je goede lessen hebt als school heb je een hoop minder gedoe”. Dit werd later

verder toegelicht: “Niet een hulpverlenende sfeer maar gewoon in contact staan met je mentor leerlingen, er voor ze zijn en de tijd voor ze hebben” (P12). Twee andere participanten benadrukten dat hoewel zorg een rol speelt, dit niet de primaire focus is waarvoor leraren worden opgeleid (P13 en P16).

Verder is het relevant om niet alleen de visie van scholen op hun rol in het bevorderen van de mentale gezondheid te onderzoeken, maar ook om te kijken welke prioriteit scholen geven aan de mentale gezondheid. De mate van prioriteit die een school toekent aan de mentale gezondheid kan namelijk van invloed zijn op de omvang en diversiteit van het aanbod om aan de behoeften van hun leerlingen te voldoen. In de vragenlijst werd aan scholen gevraagd hoeveel prioriteit zij geven aan de mentale gezondheid van leerlingen (zie Bijlage G, Tabel G4). Hierin gaven negen scholen aan ‘veel’ of ‘heel veel’ prioriteit te geven aan de mentale gezondheid, terwijl slechts één participant ‘een beetje’ had aangegeven. De overige participanten gaven aan ‘gemiddeld’ aandacht hieraan te besteden.

Ingezette aanbod voor het verbeteren van de mentale gezondheid

Het voorgaande biedt een overzicht van de huidige situatie met betrekking tot mentale gezondheid, wat inzicht geeft in de basis van het ingezette aanbod. In de vragenlijst werden verschillende aspecten van het ingezette aanbod belicht, waaronder specifieke thema’s waaraan de scholen aandacht besteden (zie Tabel 5). Het is opvallend dat alle participanten hebben aangegeven aandacht te besteden aan sociale vaardigheden. Daarnaast valt het op dat het merendeel van de scholen aandacht besteedt aan alle thema’s.

Tabel 5

Waar de School Aandacht aan Besteedt

| Thema's | Frequentie |
|--------------------------------------|------------|
| Sociale vaardigheden | 16 |
| Welbevinden | 15 |
| Positieve gezondheid | 15 |
| Gezonde omgeving | 15 |
| Groepsdynamiek/onderlinge verbinding | 15 |
| Zingeving | 11 |

De participanten konden in de vragenlijst aangeven op welke manier de school de thema’s behandelt. Sommige methoden kwamen bij meerdere thema’s naar voren. Om

herhaling te vermijden, zijn deze methoden echter alleen vermeld bij het eerste thema waarin ze werden genoemd. Verder zijn de methoden die in Tabel 6 worden genoemd, hieronder niet opnieuw opgenomen om herhaling van dubbele methoden te voorkomen. Methoden die uit de vragenlijst naar voren kwamen, zijn:

Positieve gezondheid – Schoolarts, aandacht voor diversiteit, gezonde kantine, voorlichting, gezonde leefstijl, anti-rookbeleid, hulp van GGZ-instellingen, jongerenwerkers/hulpverleners op school, themaweken.

Welbevinden – Gouden- en zilveren weken, paarse vrijdag, schooluitjes/feesten, ouder-kind-mentor gesprekken, roosterwijzigingen en inzetten op relaties.

Sociale vaardigheden – Leerlingenraad en maatschappelijke sociale vorming.

Gezonde omgeving – Buitenpauzes.

Tijdens de interviews is verder doorgevraagd naar deze thema's, door te vragen waarom het van belang is dat de school aandacht hieraan besteedt. De participanten die meerdere opties hadden aangekruist, werd gevraagd om de belangrijkste thema's toe te lichten. Enkele thema's die zijn besproken tijdens de interviews worden hieronder toegelicht:

Welbevinden – Verschillende participanten benadrukten dat het gevoel van welbevinden nodig is om tot leren te komen (P13, P14, P16 en P17).

Sociale vaardigheden – Eén participant merkte op dat sociale vaardigheidstrainingen kunnen helpen om te zien of iedereen zich veilig genoeg voelt in een groep (P14).

Zingeving – Participant P13 gaf aan dat zingeving in de huidige samenleving van belang is vanwege kwesties die onzekerheid veroorzaken, zoals de woningcrisis en politiek.

Ook werd met de vragenlijst onderzocht of scholen aandacht besteden aan bepaalde activiteiten (zie Tabel 6). Het valt op dat het merendeel van de scholen 'veel' of 'heel veel' bijdraagt aan het ontwikkelen van sociale vaardigheden bij leerlingen. Dit komt overeen met de resultaten van Tabel 5, waarbij alle scholen aangaven hieraan aandacht te besteden. Daarnaast valt op dat slechts drie scholen 'veel' of 'heel veel' bijdragen aan telefoon-/sociale mediagebruik, terwijl dit als belangrijkste factor van invloed op de mentale gezondheid naar voren kwam (zie Tabel 3). Hetzelfde geldt voor pestgedrag/intimidatie, waar negen participanten dit benoemden als een belangrijke factor die van invloed is op de mentale gezondheid, terwijl maar drie scholen 'veel' aandacht besteden aan antipestprogramma's en geen enkele school 'heel veel'. Ten slotte dragen bijna alle participanten 'gemiddeld' of minder dan gemiddeld bij aan informatie voor ouders/verzorgers.

Tabel 6

Mate Waarin een School Bijdraagt aan bepaalde Activiteiten

| Frequentie | ‘Helemaal niet’ | ‘Een beetje’ | ‘Gemiddeld’ | ‘Veel’ | ‘Heel veel’ | Totaal |
|--|--------------------|-----------------|-------------|--------|----------------|--------|
| Voor leerlingen | | | | | | |
| Ontwikkeling van sociale vaardigheden | 0 | 2 | 3 | 9 | 2 | 16 |
| Ontwikkeling emotionele vaardigheden | 0 | 3 | 6 | 6 | 1 | 16 |
| Creatieve activiteiten | 0 | 3 | 6 | 7 | 0 | 16 |
| Fysieke activiteiten | 0 | 1 | 7 | 7 | 1 | 16 |
| Gedragsondersteuning | 0 | 0 | 7 | 7 | 2 | 16 |
| Speciale ruimte voor mentale gezondheid en welbevinden | 0 | 4 | 6 | 5 | 1 | 16 |
| Individuele begeleiding | 0 | 0 | 5 | 7 | 4 | 16 |
| Anti-pestprogramma’s | 0 | 4 | 9 | 3 | 0 | 16 |
| Telefoon-/sociale media gebruik | 0 | 4 | 9 | 1 | 2 | 16 |
| Voorzieningen voor buitenschoolse activiteiten | 1 | 3 | 9 | 3 | 0 | 16 |
| Anti- verslavingsprogramma’s | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | 16 |
| Groepsbegeleiding | 2 | 4 | 4 | 6 | 0 | 16 |
| Lessen over mentale gezondheid | 4 | 4 | 7 | 1 | 0 | 16 |
| Mindfulness | 11 | 2 | 1 | 2 | 0 | 16 |
| Ondersteuning door klas- of schoolgenoten | 12 | 0 | 0 | 2 | 0 | 16 |
| Signaleren en op weg helpen | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Voor ouders/verzorgers | | | | | | |
| Informatie | 1 | 6 | 7 | 2 | 0 | 16 |

| Voor personeel | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|----|
| De expertise in het Schoolondersteuningsteam (SOT) of Zorgadviesteam (ZAT) | 0 | 1 | 4 | 6 | 5 | 16 |
| Training en onderwijs | 1 | 4 | 6 | 5 | 0 | 16 |
| Supervisie en consultatie | 1 | 3 | 9 | 3 | 0 | 16 |

Tijdens de interviews werden verschillende strategieën besproken die door scholen worden ingezet om de mentale gezondheid van leerlingen te bevorderen. Deze werden besproken toen aan de participanten werd gevraagd op welke manier zij ondersteuning bieden met betrekking tot de factoren die de mentale gezondheid beïnvloeden. Eén van de participanten benoemde dat hun school een *telefoonverbod* hanteert, dit kan helpen om problemen met betrekking tot sociale media te verminderen (P12). Verder werd het focussen op *klassenmanagement* en het aanbieden van *trainingen voor het omgaan met examenstress* besproken in relatie tot de prestatiedruk die sommige leerlingen ervaren (P13). Daarnaast werd armoede aangewezen als belangrijke factor, waarbij een *schoolontbijt* zou kunnen helpen (P14). Ten slotte zet één van de scholen *meerdere conciërges* in om signalen van pesten en intimidatie in de school eerder op te vangen (P16).

Ook zijn er methoden en elementen besproken tijdens de interviews, zoals de ‘*Vertel ik het wel of vertel ik het niet*’ methode. Dit is een methode die helpend kan zijn wanneer een leerling het bespreken van een probleem niet kan overzien (P14). Ook werd de ‘*No Blame*’ methode genoemd. Hierbij benoemd een participant: “Dat betekent dat we eigenlijk nooit zeggen van je doet iets verkeerd en dat mag je niet meer doen. Maar dat we gewoon het gesprek erover aangaan” (P15). De elementen die worden ingezet door scholen voor het preventief verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen zijn onder andere: *verzuim route* (P12), *buddysysteem* (P13), *faalangstraining* (P15) en *vrijstelling* of een *vervangende opdracht* (P15). Een participant licht bij de verzuimroute toe: “Ik kijk bij verzuim ook altijd goed naar de cijfers, wat zit erachter” (P15).

Ten slotte werden er in de vragenlijst nog enkele methoden genoemd die scholen gebruiken om de mentale gezondheid te verbeteren. Deze kwamen naar voren in de toelichting van een vraag uit de vragenlijst over de prioriteit die scholen geven aan mentale gezondheid. Eén van deze scholen (P10) stelt *stiltelokalen* en een *huiskamer* ter beschikking, waar leerlingen buiten de lesuren onder begeleiding van personeel huiswerk kunnen maken.

Bevorderende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid

Om antwoord te krijgen op de tweede onderzoeksvraag, zijn bevorderende factoren voor het verbeteren van de mentale gezondheid onderzocht. In de vragenlijst werd aan participanten gevraagd waar de school behoefte aan heeft voor het bevorderen van de mentale gezondheid van leerlingen. Zowel participant P5 als P7 benoemden *signaleringsmogelijkheden*. Daarnaast wezen twee participanten op het belang van *prikkelarme ruimtes* (P6 en P11). Verder benadrukte participant P5 en P7 *kennis* en *deskundigheidsbevordering* als bevorderende factor. Ten slotte benadrukte participant P1 dat een *goede samenwerking met de hulpverlening* en *vroege beschikbaarheid van hulpverlening* bevorderend zouden zijn.

Tijdens de interviews is verder ingegaan op de behoeften van een school. Participanten werden gevraagd hoe de ingevulde behoeften zouden kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. Een participant had *signaleringsmogelijkheden* ingevuld, hierbij vertelde de participant “Leerlingen vinden het moeilijk om over zichzelf te praten. Wij kunnen dan gericht ondersteunen en helpen” (P14). Een andere participant benadrukte het belang van *prikkelarme ruimtes*: “Het is druk, lawaaierig, ze kunnen daar slecht functioneren en gaan daardoor sneller naar huis omdat ze overprikkeld zijn. Met prikkelarme ruimtes voorkom je dat” (P12). Deze participant benoemde dat dit met name meespeelt voor leerlingen met een bepaalde diagnose. Ten slotte meldde een participant dat een aanbod *zonder commercieel oogmerk* bevorderend zou zijn (P13).

Daarnaast is er tijdens de interviews verder ingegaan op de bevorderende factoren middels de Q-sort methode. Aan de participanten werd gevraagd om een top drie te maken van de bevorderende factoren (zie Bijlage H). Sommige participanten konden geen keuze maken tussen bepaalde factoren en kozen daarom voor een extra factor, de toelichting hiervan is te vinden in bijlage H. Er was veel overlap in de rangorde van de bevorderende factoren. Zo hebben zes participanten *het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden* in hun top drie geplaatst. Verder kozen vijf participanten voor *vroeg signaleren/preventief werken* en werd het *betrekken van ouders* drie keer gekozen. Nadat de participanten een top drie hadden gemaakt, werd hen gevraagd waarom de gekozen factoren belangrijk zijn en op welke manier deze zich uiten bij de leerlingen. Hieronder volgt een toelichting bij de meest gekozen factoren:

Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden – Twee participanten benoemden dat het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden belangrijk is omdat deze vaardigheden

gedurende het hele leven nodig zijn (P14 en P16). Eén participant vertelde hierbij: “Als je dit leerlingen aanleert, komt dat het hele pedagogisch klimaat ten goede” (P13).

Vroeg signaleren/preventief werken – Vroeg signaleren/preventief werken bespaart volgens participant P13 tijd en energie, vergeleken met het achteraf moeten oplossen van problemen. Twee andere participanten benoemden dat het helpt bij het voorkomen van ergere problemen (P14 en P15). Ook waren er participanten die benadrukte hoe dit bereikt kan worden, bijvoorbeeld door leerlingen vaardigheden aan te leren (P16) of door schoolpersoneel alert te laten zijn op signalen bij leerlingen (P17).

Betrekken van ouders – Het betrekken van ouders lijkt van belang omdat een leerling thuis anders kan zijn dan op school (P16 en P17). Eén participant benadrukte: “Wij redden het niet alleen. Hier laat een kind bepaald gedrag zien, maar je wilt ook weten of ouders dat thuis net zo zien” (P17).

Overige bevorderende factoren die tijdens de interviews naar voren kwamen zijn:

Systeem van kleine ruimtes – Een participant benoemde hierbij: “Kinderen mogen van de kleine ruimtes gebruik maken en een soort time-out nemen, om te voorkomen dat ze naar huis gaan” (P17).

Externe ondersteuning/hulpverlening – Participant P15 benoemd dat externe ondersteuning/hulpverlening *laagdrempelig* kan werken. Bijvoorbeeld door jongerenwerkers, aangezien jongeren hen sneller benaderen vanwege hun leeftijd (P12).

Inzetten op het mentoraat – “Het goed wegzetten van de mentoruren zorgt in ieder geval voor bereikbaarheid en benaderbaarheid” (P13). Volgens participant P12 is het inzetten op het mentoraat van belang, omdat: “Ik denk dat je als school heel veel kan voorkomen door het mentoraat beter in te zetten en meer tijd daarvoor te nemen” (P12).

Ten slotte zijn tijdens de interviews bevorderende factoren besproken met betrekking tot interventies/programma's waarvan de participant in de vragenlijst had aangegeven hier actief gebruik van te maken (zie Bijlage G, Tabel G7). Tijdens de interviews werd gevraagd naar wat bevorderende factoren waren van de gebruikte interventies:

Bounce – Bounce is een programma dat bijdraagt aan het bevorderen van veerkracht bij jeugdigen. Eén participant geeft aan dat Bounce helpt bij het *creëren van een veilige groepsdynamiek*, waarin vanzelfsprekendheden worden gecreëerd en leerlingen leren om open met elkaar te communiceren (P13).

STORM – STORM is een programma dat het zelfvertrouwen, weerbaarheid en veerkracht stimuleert bij jeugdigen. Participant P15 geeft aan dat het signaleren van internaliserende gedragsproblemen uitdagend kan zijn, maar dat door STORM alle leerlingen

al in beeld zijn. Hierdoor krijgen zij een *goed beeld van de emotionele toestand* van leerlingen. Bovendien biedt de interventie direct *inzicht in mogelijke vervolgstappen* en draagt bij aan *deskundigheidsbevordering*

Je Brein de Baas – Je Brein de Baas is een serie van lespakketten, deze worden ingezet om jeugdigen psycho-educatie te geven over thema's die samenhangen met hun mentale gezondheid. *De onderwerpen zijn op zichzelf staand*, waardoor er geen terugkoppeling hoeft plaats te vinden gedurende het schooljaar. Hierdoor kan de interventie doorgaan, zelfs als een trainer afwezig is (P13).

Belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid

Om antwoord te krijgen op de derde onderzoeksvraag, zijn belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid onderzocht. In de vragenlijst werd aan de participanten gevraagd wat zij beschouwen als het grootste knelpunt voor het bevorderen van de mentale gezondheid op school. Verschillende participanten noemden *tijd* (P2, P6, P9, P12 en P14), *geld* (P9 en P11) en *ruimte* (P9 en P11) als belemmerende factor. Ook werden *personeelstekort* (P6), *samenwerking met externe hulpverlening* (P1), *hoge werkdruk* (P5, P14 en P16) en *wachlijsten* (P7 en P9) genoemd als belemmerende factoren voor het bevorderen van de mentale gezondheid.

Tijdens de interviews is doorgevraagd op de ingevulde knelpunten, door aan de participanten te vragen naar de manier waarop de knelpunten de verbetering van de mentale gezondheid belemmeren. Eén participant noemde *tijd* als knelpunt en vertelde hierbij: “Je merkt dat het haast niet meer toereikend is, omdat er zoveel leerlingen zijn met problematiek. Er wordt niet veel mee gedaan, want tijd is geld” (P12). Een andere participant benadrukte dat het knelpunt *tijd* zich vertaalt in *werkdruk*: “Daardoor vallen juist de belangrijke dingen weg, zoals de coachgesprekken” (P14).

Daarnaast is er tijdens de interviews verder ingegaan op de belemmerende factoren middels de Q-sort methode. De participanten werd gevraagd om een top drie te maken van de belemmerende factoren (zie Bijlage I, Tabel 9). Sommige participanten konden geen keuze maken tussen de factoren en kozen daarom voor een extra factor, de toelichting hiervan is te vinden in bijlage I. Opvallend is dat de rangorde van de belemmerende factoren sterk varieert. *Weinig contactmomenten met de mentor* werd door vier participanten gekozen. Verder kozen drie participanten voor *hoge werkdruk leraren*, *prestatiedruk leerlingen* en *onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning*. Twee participanten vulden een blanco

kaartje in met een belemmerende factor die voor hen ontbrak, namelijk: *beschikbaarheid externe partners* en een *gedeelde/gedragen visie*. Nadat de participanten een top drie hadden gemaakt, werd hun gevraagd waarom de gekozen factoren belangrijk zijn en op welke manier deze zich uiten bij de leerlingen. Hieronder volgt een toelichting bij de meest gekozen factoren:

Weinig contactmomenten met de mentor – Een participant merkte hierbij op: “De mentor heeft vaak helemaal geen tijd over om veel met leerlingen te doen” (P15).

Hoge werkdruk leraren – Een participant benoemde dat leerlingen het zouden waarderen als er meer ruimte en tijd beschikbaar zou zijn, zodat ze direct geholpen kunnen worden wanneer ze hulp nodig hebben (P12). Een andere participant gaf aan dat de mentorgesprekken in het gedrang komen of dat leraren deze afzeggen vanwege andere verplichtingen (P14).

Prestatiedruk leerlingen – Een participant vertelde hoe prestatiedruk zich uit bij leerlingen op hun school: “Dat ik vaak hoor dat ze het allemaal veel vinden, lange dagen, geen idee meer waar ze moeten beginnen, het lijkt alsof ze het overzicht kwijt zijn” (P17).

Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning – Twee participanten benoemden dat door de lange wachttijden, problemen zich opstapelen en dat hierdoor de taken voor de school oplopen (P16 en P17).

Beschikbaarheid externe partners – Een participant benoemde hierbij: “Veel zaken van de hulpverlening komen nu op het bordje van de school” (P12). Verder werd toegelicht dat leerlingen hierdoor vastlopen en niet verder kunnen, bijvoorbeeld door de lange wachttijden van de leerplichtambtenaar of de GGZ.

Gedeelde/gedragen visie – Een gedeelde/gedragen visie kan ervoor zorgen dat alle betrokkenen eenzelfde richting opgaan, “Dan kunnen we op basis daarvan de kennis en vaardigheden van leraren weer verbeteren” (P15). Daarbij werd toegelicht dat dit duidelijkheid biedt voor leerlingen wanneer al het schoolpersoneel hetzelfde uitdraagt.

Tijdens de interviews kwam nog een andere belemmerende factor naar voren, namelijk de *samenwerking met externe partijen*. Een participant benoemde hierbij: “Nou, grofweg genomen in acht van de tien gevallen, is er nooit een instantie die contact met ons opneemt” (P13). Een andere participant benadrukte: “Soms heeft een kind gewoon begeleiding of behandeling buiten school nodig. Dat je daar dan zo lang op moet wachten, dat maakt dat je niet samen kunt optrekken vanaf het moment dat je iets signaleert. Dat belemmert echt” (P17).

Ten slotte zijn tijdens de interviews belemmerende factoren besproken met betrekking tot interventies/programma's waarvan de participant in de vragenlijst had aangegeven hier actief gebruik van te maken (zie Bijlage G, Tabel G7). In de interviews werd gevraagd naar wat de belemmerende factoren waren van deze interventies. Hieruit kwam naar voren:

Bounce – Volgens participant P13 komen de trainers intensief de school binnen en vertrekken vervolgens weer. Hierdoor kan het lastig zijn de *opgedane kennis te behouden* binnen de school. Bovendien is de *praktische uitvoering* een uitdaging omdat de training niet kan doorgaan als een trainer afwezig is.

STORM – Een participant gaf aan dat het soms nog *onduidelijk is op welke manier de ouders worden betrokken, en of leerlingen hiervan op de hoogte zijn* voordat zij vragenlijsten invullen. De participant benoemde dat dit een reden kan zijn voor een leerling om de vragenlijst niet naar waarheid in te vullen (P15).

Mentaal Gezond Groningen en C4Youth

Omdat dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Mentaal Gezond Groningen en C4Youth, zijn de laatste twee vragen in het interview geformuleerd in het kader van hun belangen. Mentaal Gezond Groningen richt zich op preventieve maatregelen met als doel het aantal GGZ-behandelingen te verminderen. Om hierop aan te sluiten is aan de participanten gevraagd op welke manier bevorderende factoren hieraan kunnen bijdragen. Verschillende participanten benadrukten het belang van *preventie* (P12, P17, P15 en P16). Een participant benoemde hierbij: “Ik denk hoe sneller je dingen signaleert, oppakt met zijn allen, het netwerk erbij betreft en hulpverlener, hoe kleiner het gevolg is” (P15). Participant P14 benadrukte nog het belang van *beter contact met de hulpverlening* en participant P16 merkte op dat het *werken aan sociaal-emotionele vaardigheden en weerbaarheid* gunstig kan zijn.

C4Youth streeft naar het voorkomen van schooluitval, om hierbij aan te sluiten is aan de participanten gevraagd op welke manier het inzetten van bevorderende factoren kan bijdragen hieraan. Ook hier benadrukten verschillende participanten het belang van *preventie* (P12 en P14). Een participant benoemde: “Meer contact, sneller contact en vroeg signaleren” (P12). Participant P14 vertelde dat preventief ingrijpen ook mogelijk is door bijvoorbeeld *aanpassingen te doen in het lesrooster*: “Iemand weer naar school krijgen is nog moeilijker”. Daarnaast benadrukten verschillende participanten het belang van een *veilige en gezellige sfeer* op school (P15, P16 en P17).

Conclusie en discussie

Dit onderzoek heeft als doel de tekortkoming in de huidige kennis aan te vullen, door te kijken naar wat er momenteel bekend is over het aanbod voor de mentale gezondheid, waarbij inzicht wordt gegeven in bevorderende en belemmerende factoren. De hoofdvraag luidt: “Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in een preventieve aanpak bij het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” Het gezamenlijk beantwoorden van de deelvragen draagt bij aan het beantwoorden van deze hoofdvraag. De specifieke factoren die als bevorderend of belemmerend worden beschouwd, zijn beschreven in de resultaten. Hieronder worden significante bevindingen met betrekking tot de resultaten beschreven, gevolgd door een discussie aan de hand van literatuur. Factoren die onder het aanbod vallen, of als bevorderend, belemmerend dan wel opvallend worden beschouwd, zijn cursief gemarkeerd.

De eerste deelvraag luidt: “Welke preventieve maatregelen worden momenteel toegepast om de mentale gezondheid van leerlingen op VO-scholen in de provincie Groningen te verbeteren?” Uit de vragenlijst bleek dat het preventief verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen noodzakelijk is. De resultaten tonen aan dat alle scholen aandacht besteden aan het thema *sociale vaardigheden*. Bovendien geven vijftien scholen aandacht te besteden aan thema's zoals, *welbevinden*, *positieve gezondheid*, *een gezonde omgeving* en *groepsdynamiek/onderlinge verbinding*. Het merendeel van de scholen geeft aan ‘veel’ of ‘heel veel’ bij te dragen aan activiteiten zoals, de *ontwikkeling van sociale vaardigheden*, *gedragsondersteuning* en *individuele begeleiding*. Daarnaast valt het op dat de inzet van scholen voor bepaalde methoden sterk varieert.

Geen van de participanten meldde een verbetering van de mentale gezondheid van leerlingen. Deze bevindingen sluiten aan bij onderzoek van De Looze en collega's (2020), die aantoonde dat het emotionele welzijn van leerlingen sinds het begin van de 21^e eeuw is afgenomen. Hoewel elke school aangeeft dat de mentale gezondheid achteruit is gegaan, blijkt uit de resultaten van de vragenlijst dat slechts enkele scholen aangeven dat er ‘heel veel’ activiteiten worden ondernomen ter bevordering van de mentale gezondheid. Dit kan mogelijk verband houden met de visie van de participanten op de rol van een school met betrekking tot de mentale gezondheid. Verschillende participanten gaven namelijk aan dat een school geen hulpverleningsinstelling is en dat zorg niet de primaire focus vormt van een school. Ontwikkelingen in het beleid suggereren dat er een verschuiving plaatsvindt in de rol

van scholen (Cefai et al., 2021). Dit kan mogelijk verklaren waarom de rol van scholen met betrekking tot geestelijke gezondheidszorg vaak onduidelijk is.

Een andere opvallende bevinding is dat *sociale media* door bijna alle scholen wordt erkend als de belangrijkste factor die de mentale gezondheid van leerlingen beïnvloedt, maar dat slechts twee scholen hier ‘heel veel’ aandacht aan besteden. Dit zou mogelijk te maken kunnen hebben met het volgen van de nieuwe richtlijnen van de Rijksoverheid. Deze richtlijnen adviseren om mobiele telefoons in de school niet meer toe te staan, omdat het gebruik van mobiele telefoons leidt tot afleiding en een slechtere prestatie van leerlingen (Kessel et al., 2020).

Ten slotte valt op dat uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat elf van de zestien scholen ‘veel’ of ‘heel veel’ aandacht besteden aan de ontwikkeling van sociale vaardigheden. Dit lijkt volgens de literatuur zinvol te zijn omdat het bezitten van sociale vaardigheden bijdraagt aan een gezonde mentale toestand en veerkracht (Foresight Mental Capital and Wellbeing Project, 2008).

De tweede deelvraag onderzocht: “Wat zijn bevorderende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” In de vragenlijst beschreven participanten factoren die belangrijk zijn voor het bevorderen van de mentale gezondheid van leerlingen. Hierbij werd door sommige participanten hetzelfde antwoord gegeven, zoals *signaleringsmogelijkheden* en *prikkelarme ruimtes*. Opvallend was dat tijdens de interviews alle participanten het *verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden* in hun top drie plaatsten. Daarnaast werd *vroeg signaleren/preventief* werken door vijf participanten gekozen, en het *betrekken van ouders* door drie participanten. Ten slotte benoemden veel participanten de voordelen van het *goed wegzetten van het mentoraat*.

Het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden lijkt zinvol gezien de positieve invloed ervan op het welzijn van leerlingen. Er bestaat een wederkerige relatie tussen de cognitieve omstandigheden van een leerling en hun persoonlijk welzijn (Zins et al., 2007). Dit suggereert dat het bevorderen van de sociaal-emotionele vaardigheden gunstig zou kunnen zijn voor zowel de persoonlijke als cognitieve ontwikkeling van leerlingen.

Er waren ook factoren die in de literatuur als effectief worden beschouwd, maar die niet werden genoemd in de vragenlijst of interviews. Zo beschrijven Kleinjan en collega’s (2016) het *verminderen/voorkomen van pesten, geweld en conflicten* via methoden zoals *peer mediation* als bevorderende factoren voor de mentale gezondheid van leerlingen. Desondanks werden deze factoren niet door de participanten gekozen. Dit kan komen door het bestaande

beleid op scholen, de prioriteit die hieraan wordt gegeven, of het feit dat deze benaderingen mogelijk niet aansluiten bij de specifieke behoeften van de betreffende school. Een andere mogelijke reden waarom deze factor niet is gekozen, is dat scholen wellicht alternatieve benaderingen gebruiken om pesten en conflicten te voorkomen of te verminderen. Zo kan bijvoorbeeld de focus liggen op het creëren van een positieve leeromgeving waarin leerlingen zich op hun gemak voelen (Yu & Singh, 2023). Dit kan onder anderen worden bereikt door ‘*leraren training te geven in klassenmanagement*’, een factor die wel naar voren kwam tijdens de interviews. Een andere bevorderende factor die in de literatuur wordt genoemd door Weare en Nind (2011) maar niet door de participanten werd gekozen, is het *inzetten van actieve lesmethoden*. Dit zou mogelijk verklaard kunnen worden doordat sommige scholen al veel gebruikmaken van actieve lesmethoden, zoals door een participant werd opgemerkt, waardoor dit niet als prioriteit wordt gezien. Een andere mogelijke verklaring kan zijn dat het niet als passend wordt beschouwd voor de betreffende doelgroep op een school. Ten slotte is de factor *betrekken van leerkracht* door geen enkele participant gekozen. Terwijl tijdens de interviews het *mentoraat* vaak besproken werd. Dit kan verklaard worden doordat de participanten mogelijk het verband tussen beide niet zagen.

De laatste deelvraag onderzocht: “Wat zijn belemmerende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat deze voornamelijk verband houden met de *werkdruk van het schoolpersoneel*. *Tijd, geld en wachtlijsten* werden als belemmerende factoren benoemd in de vragenlijst. Uit de interviews kwam naar voren dat *weinig contactmomenten met de mentor* als de meest significante belemmering werd ervaren, gevolgd door *hoge werkdruk bij leraren, prestatiedruk bij leerlingen* en *onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning*.

Dat de *werkdruk van het schoolpersoneel* als belemmerend wordt ervaren, sluit aan bij zorgen die door Long en collega’s (2023) zijn geuit over de onderwijskwaliteit en werkdruk van leraren. Dit kan deels worden toegeschreven aan de toenemende druk op de geestelijke gezondheid van leerlingen, wat de werkdruk verder kan verhogen. Daarbij wees een participant op de samenhang tussen *prestatiedruk* en *druk op academische prestaties*. Deze focus op het verbeteren van de schoolprestaties kan onbedoeld leiden tot een hogere druk bij leerlingen. Daarnaast resulteert de toename van druk op academisch prestaties in een verhoogde werkdruk voor leraren (Christophersen et al., 2011). Dit werd eveneens bevestigd in het huidige onderzoek, waarbij drie participanten aangaven niet te kunnen deelnemen aan

de vragenlijst of het interview vanwege omstandigheden die verband hielden met een hoge werkdruk.

Een andere participant merkte op dat in een drukke klas, leerlingen met *internaliserende gedragsproblemen* mogelijk minder snel worden opgemerkt. Bovendien worden de taken van schoolpersoneel soms opgestapeld door een gebrek aan *beschikbare en duurzame ondersteuning*. De hoge werkdruk heeft ook invloed op de tijd die beschikbaar is voor het mentoraat, belangrijke aspecten zoals mentorgesprekken kunnen hierdoor in het gedrang komen.

Opmerkelijk was ook dat er bij sommige factoren een tegenstelling was tussen de literatuur en de uitspraken van participanten. Meerdere participanten merkten op dat niet elke leraar openstaat voor het mentoraat, hiervoor is opgeleid of hier geschikt voor is. O'Farrell en collega's (2023) schreven eerder *onvoldoende kennis en vaardigheden* toe aan angst met betrekking tot de verantwoordelijkheid voor het welzijn van leerlingen of onzekerheid over vaardigheden. Hoewel de literatuur wijst op een toename van de prestatiedruk bij leerlingen (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2023), werd dit door de helft van de participanten niet gekozen tijdens de Q-sort rangorde. Verder viel het op dat de factor *onduidelijkheid over externe zorgroutes* niet door participanten werd gekozen. Een participant benadrukte dat dit vooral te maken heeft met de *beschikbaarheid van externe partners*.

Ten slotte was het opmerkelijk dat een participant een factor noemde die niet in de literatuur werd besproken, namelijk het ontbreken van een *gedeelde/gedragen visie*. Hoewel dit niet expliciet als belemmerende factor in de literatuur werd behandeld, benadrukken Kleinjan en collega's (2016) wel het belang van het ontwikkelen van een raamwerk voor een organisatiebrede benadering, wat de verbondenheid met de school kan vergroten.

Sterktes en limitaties van het onderzoek

Eén van de sterke punten van het onderzoek is de betrouwbaarheid van de interviewprocedure. Voorafgaand aan de interviews werd een pilotinterview gehouden. Bovendien werden de interviews uitgevoerd door twee personen. Tijdens de interviews was er een duidelijke taakverdeling, waarbij één persoon kon doorvragen terwijl de ander ervoor zorgde dat de vragen uit de interviewleidraad werden gesteld. Een pilotinterview en tweede persoon dragen bij aan de betrouwbaarheid van een onderzoek (Van Zwieten & Willems, 2004). Verder werd zowel inductief als deductief gecodeerd, wat eveneens kan bijgedragen aan de betrouwbaarheid (Chandra & Shang, 2019). Inductieve codering gaf de mogelijkheid

om nieuwe thema's en inzichten te ontdekken die mogelijk over het hoofd waren gezien bij een strikt deductieve benadering. Hierdoor ontstond een breder perspectief op de besproken factoren en het ingezette aanbod. Ten slotte werd de betrouwbaarheid van dit onderzoek verhoogd door gebruik te maken van een mixed methods onderzoek. Door verschillende onderzoeksmethoden toe te passen wordt de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten versterkt (Verhoeven, 2018).

Een limitatie van dit onderzoek heeft betrekking op het coderingsproces, deze is alleen uitgevoerd door de masterstudent. Dit kan leiden tot mogelijke coderingsbias in de resultaten, wanneer een andere onderzoeker andere interpretaties zou hebben. Het alleen coderen kan de betrouwbaarheid van een onderzoek beïnvloeden (Van Zwieten & Willems, 2004). Om deze limitatie te verminderen, zijn de stappen in het codeerproces vaak tweemaal doorlopen en zijn de resultaten tweemaal gedeeld voor feedback met de projectleider en onderzoeker van Mentaal Gezond Groningen. Hierdoor konden eventuele afwijken worden opgemerkt en aangepast. Een andere limitatie met betrekking tot de interviews is het beperkte aantal participanten. Over het algemeen varieert het aantal benodigde interviews voor theoretische saturatie tussen de negen en zeventien (Hennink & Kaiser, 2022), wat betekent dat de antwoorden op de interviewvragen geen nieuwe informatie meer opleveren (Flick, 2018). In dit onderzoek hebben slechts zes participanten deelgenomen, wat mogelijk niet heeft geleid tot theoretische saturatie. Dit kan resulteren in het missen van informatie en de generaliseerbaarheid van het onderzoek beïnvloeden.

Ten slotte kan er sprake zijn van selectiebias, mogelijk doordat de projectleider van Mentaal Gezond Groningen een prominente rol speelde bij het werven van participanten. Aangezien de projectleider werkzaam is voor 'STORM' en connecties heeft in de omgeving, kunnen participanten haar kennen in relatie tot dat programma. Bovendien kende de projectleider een participant waarvan zij aangaf dat deze waarschijnlijk bereid zou zijn om deel te nemen. Dit kan resulteren in vertekende resultaten, omdat deze scholen zich mogelijk meer bewust zijn van de mentale gezondheid op hun school en andere prioriteiten stellen. In dit onderzoek is geprobeerd om zoveel mogelijk scholen te benaderen, ook die zonder connecties met 'STORM'.

Aanbevelingen

Voor de praktijk

Een aanbeveling is het ontwikkelen van een landelijke richtlijn voor scholen met betrekking tot hun rol in het bevorderen van de mentale gezondheid van leerlingen en welke factoren effectief zijn in dit proces. Dit kan bijdragen aan gelijke zorg voor alle leerlingen in Nederland, doordat in de richtlijn beschreven staat op welke factoren de zorg op scholen zich zou moeten richten.

Voor vervolgonderzoek

Om de betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid van vervolgonderzoek te verbeteren, worden verschillende aanbevelingen gedaan. Allereerst zou het zinvol zijn om het codeerproces door twee personen uit te laten voeren om mogelijk coderingsbias te voorkomen. Daarnaast dient er rekening te worden gehouden met het bereiken van theoretische saturatie, dit kan bereikt worden door het aantal deelnemende participanten uit te breiden. Verder wordt aanbevolen om een gevarieerde en representatieve onderzoekspopulatie te benaderen. Dit kan worden bereikt door bij het benaderen van participanten rekening te houden met mogelijke selectiebias, zoals de invloed van de projectleider. Selectiebias kan namelijk de generaliseerbaarheid van een onderzoek belemmeren (Jager et al., 2017).

Implicaties van het onderzoek

Dit onderzoek geeft een overzicht van verschillende methoden, activiteiten en maatregelen die kunnen bijdragen aan het bevorderen van de mentale gezondheid van leerlingen. Hierbij wordt een overzicht gegeven van bevorderende en belemmerende factoren. Het overzicht biedt scholen een vertrekpunt voor het verkennen van geschikte interventiemogelijkheden. Het in kaart brengen van belemmerende factoren is van belang omdat het een beeld geeft van de obstakels die de effectiviteit van het huidige ingezette aanbod kunnen verminderen.

Eindconclusie

Dit onderzoek richtte zich op de hoofdvraag: “Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in een preventieve aanpak bij het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen binnen de VO-scholen in de provincie Groningen?” Ondanks de diversiteit aan resultaten kwamen enkele factoren significant naar voren. Uit de resultaten blijkt dat het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden en vroeg signaleren/preventief werken als meest bevorderende factoren worden beschouwd. Bovendien werd het organiseren van een goed mentoraat als belangrijk ervaren. De belemmerende factoren werden voornamelijk gekenmerkt door hoge werkdruk van het schoolpersoneel en het gebrek aan contactmomenten met de mentor. Hoewel er veel bevorderende factoren zijn die de mentale gezondheid van leerlingen kunnen verbeteren, worden deze vaak tegengewerkt door de belemmerende factoren. Het effectief aanpakken van deze belemmerende factoren is van belang voor het realiseren van een preventieve aanpak bij het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen.

Literatuurlijst

- Ahmed, W., Minnaert, A., van der Werf, G., & Kuyper, H. (2008). Perceived Social Support and Early Adolescents' Achievement: The Mediational Roles of Motivational Beliefs and Emotions. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 36-46. <https://doi-org.rpox-ub.rug.nl/10.1007/s10964-008-9367-7>
- Bäckman, O. (2017). High School Dropout, Resource Attainment, and Criminal Convictions. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 54(5), 715–749. <https://doi.org/10.1177/0022427817697441>
- Blank, L., Baxter, S. K., Goyder, E., Naylor, P. B., Guillaume, L., Wilkinson, A., Hummel, S., & Chilcott, J. (2010). Promoting well-being by changing behaviour: A systematic review and narrative synthesis of the effectiveness of whole secondary school behavioural interventions. *Mental Health Review Journal*, 15(2), 43-53. <https://doi.org/10.5042/mhrj.2010.0371>
- Brown, R., Van Godwin, J., Edwards, A., Burdon, M., & Moore, G. (2023). A Qualitative Exploration of Stakeholder Perspectives on the Implementation of a Whole School Approach to Mental Health and Emotional Well-Being in Wales. *Health Education Research*, 38(3), 241–253. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1093/her/cyad002>
- Castillo-Montoya, M. (2016). Preparing for Interview Research: The Interview Protocol Refinement Framework. *The Qualitative Report*, 21(5), 811-831. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2016.2337>
- Cefai, C., Simões, C., & Caravita, S. (2021). *A systemic, whole-school approach to mental health and wellbeing in schools in the EU* (NESET report). Publications Office of the European Union. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.2766/50546>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023, 31 oktober). *Meer jongeren met jeugdzorg in eerste helft van 2023*. Geraadpleegd op 4 maart 2024, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/44/meer-jongeren-met-jeugdzorg-in-eerste-helft-van-2023>
- Chandra, Y., & Shang, L. (2019). *Qualitative Research Using R: A Systematic Approach*. SpringerLink. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-3170-1>
- Cho, J. Y., & Lee, E. (2014). Reducing Confusion about Grounded Theory and Qualitative Content Analysis: Similarities and Differences. *The Qualitative Report*, 19(32), 1-20. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1028>

- Christophersen, K. A., Elstad, E., & Turmo, A. (2011). The Nature of Social Practice among School Professionals: Consequences of the Academic Pressure Exerted by Teachers in Their Teaching. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 55(6), 639–654. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/00313831.2011.594605>
- Claro, A., & Perelmiter, T. (2022). The Effects of Mentoring Programs on Emotional Well-Being in Youth: A Meta-Analysis. *Contemporary School Psychology*, 26(4), 545–557. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s40688-021-00377-2>
- Converse, N., & Lignugaris/Kraft, B. (2009). Evaluation of a School-based Mentoring Program for At-Risk Middle School Youth. *Remedial and Special Education*, 30(1), 33-46. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/0741932507314023>
- Coppens, L. (2016). Lesgeven aan getraumatiseerde kinderen. *Basisschool Magazine*, 2016-2017, 14-19. Geraadpleegd op 21 februari 2024, van https://issuu.com/swpbook/docs/basisschool_magazine_2016_issuu
- Coyle, S., & Clark, K. (2022). Adolescent Internalizing Problems and Social Support: Contextual Compensation between Sources and Settings. *School Mental Health*, 14(2), 294–305. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s12310-022-09509-2>
- De Argumentenfabriek. (2022). *Sociaal-emotionele vaardigheden structureel verankeren in curriculum: Als basis voor welbevinden, goed leren, gezondheid en gelijke kansen*. [Position Paper]. Geraadpleegd op 28 december 2023, van <https://www.argumentenfabriek.nl/wp-content/uploads/2022/03/Position-Paper-SEV-onderwijs.pdf>
- Degoy, E., & Olmos, R. (2020). Reciprocal Relation between Health and Academic Performance in Children through Autoregressive Models. *School Psychology*, 35(5), 332–342. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/spq0000409>
- De Looze, M. E., Cosma, A. P., Vollebergh, W. A. M., Duinhof, E. L., De Roos, S. A., van Dorsselaer, S., Van Bon-Martens, M. J. H., Vonk, R., & Stevens, G. W. J. M. (2020). Trends Over Time in Adolescent Emotional Wellbeing in the Netherlands, 2005-2017: Links with Perceived Schoolwork Pressure, Parent-Adolescent Communication and Bullying Victimization. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(10), 2124–2135. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01280-4>

Delve, H. L. & Limpaecher, A. (2020). *The Essential Guide to Coding Qualitative Data*.

Delvetool. Geraadpleegd op 2 april 2024, van <https://delvetool.com/guide>

Department of Research and Accountability. (2016). RESEARCH Educational Program

Report: *OPTIONAL FLEXIBLE SCHOOL DAY PROGRAM (OFSDP) (2015-2016)*.

Geraadpleegd op 2 februari 2024, van <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED603690.pdf>

Dienst Uitvoering Onderwijs. (2024, 1 mei). *Alle vestigingen*. Geraadpleegd op 21 mei 2024,

van https://duo.nl/open_onderwijsdata/voortgezet-onderwijs/adressen/vestigingen.jsp

Drenth, P. J. D., & Sijtsma, K. (2006). *Testtheorie: Inleiding in de theorie van de*

psychologische test en zijn toepassingen (4^e druk). Bohn Stafleu Van Loghum.

Flick, U. (2018). *An Introduction to Qualitative Research* (6^e druk). SAGE Publications.

Foresight Mental Capital and Wellbeing Project. (2008). *Final Project report: Executive*

summary. Project The Government Office for Science, London. Geraadpleegd op 23 februari 2024, van

<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7ce5afed915d36e95f0526/mental-capital-wellbeing-summary.pdf>

Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>

Hjorth, C. F., Bilgrav, L., Frandsen, L. S., Overgaard, C., Torp-Pedersen, C., Nielsen, B., & Bøggild, H. (2016). Mental health and school dropout across educational levels and genders: A 4.8-year follow-up study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–12.

<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3622-8>

Hoagwood, K. E., Olin, S. S., Kerker, B. D., Kratochwill, T. R., Crowe, M., & Saka, N.

(2007). Empirically Based School Interventions Targeted at Academic and Mental Health Functioning. *Journal of Emotional and Behavioral*, 15(2), 66-

92. <https://doi.org/10.1177/10634266070150020301>

Jackson, C. A., Henderson, M., Frank, J. W., & Haw, S. J. (2012). An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. *Journal of Public*

Health, 34(1), 31–40. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdr113>

- Jager, J., Putnick, D. L., & Bornstein, M. H. (2017). II. MORE THAN JUST CONVENIENT: THE SCIENTIFIC MERITS OF HOMOGENEOUS CONVENIENCE SAMPLES. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 82(2), 13–30. <https://doi.org/10.1111/mono.12296>
- Kessel, D., Hardardottir, H. L., & Tyrefors, B. (2020). The Impact of Banning Mobile Phones in Swedish Secondary Schools. *Social Science Research Network*, 77. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3617386>
- Kleinjan, M., Bolier, L., Onrust, S., & Monshouwer, K. (2016). *Mentale weerbaarheid en mentaal welbevinden in de schoolsetting*. [Fact sheet]. Utrecht: Trimbos-instituut. Geraadpleegd op 5 februari 2024, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1439-mentale-weerbaarheid-en-mentaal-welbevinden-in-de-schoolsetting.pdf>
- Kraag, G., Zeegers, M. P., Kok, G., Hosman, C., & Abu-Saad H. (2006). School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 44(6), 449-472. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.07.001>
- Kurtyilmaz, Y., & Başak, B. E. (2023). Mediating role of academic self-efficacy between insufficient self-control and school dropout. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 10(1), 157-170. <https://doi.org/10.33200/ijcer.1181114>
- Lammers, L. (2020). *Bevorderen van het psychisch welbevinden op school: wat werkt?* [Fact sheet]. Trimbos-instituut/Pharos, Utrecht. Geraadpleegd op 24 december 2023, van <https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2020/12/bevorderen-van-het-psychisch-welbevinden-op-school-wat-werkt.pdf>
- Lithoxoidou, A., Seira, E., Vrantsi, A., & Dimitriadou, C. (2021). Promoting Resiliency, Peer Mediation and Citizenship in Schools: The Outcomes of a Three-Fold Research Intervention. *Participatory Educational Research*, 8(2), 109–128. <https://doi.org/10.17275/per.21.32.8.2>
- Long, S. J., Hawkins, J., Murphy, S., & Moore, G. (2023). School Health and Wellbeing and National Education System Reform: A Qualitative Study. *British Educational Research Journal*, 49(4), 674–692. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/berj.3861>
- Luiselli, J. K., Putnam, R. F., Handler, M. W., & Feinberg, A. B. (2005). Whole-School Positive Behaviour Support: Effects on student discipline problems and academic

performance. *Educational Psychology*, 25(2-3), 183-198.

<https://doi.org/10.1080/0144341042000301265>

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2023). *De Staat van het Onderwijs*.

Inspectie van het Onderwijs. Geraadpleegd op 15 december 2023, van

<https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/rapporten/2023/05/10/rapport-de-staat-van-het-onderwijs-2023>

Minkman, E., & Molenveld, A. (2020). Q-methodologie als methode om beleid te

beschrijven, te ontwikkelen of te evalueren. *Beleidsonderzoek Online*.

<https://doi.org/10.5553/BO/221335502020000001001>

Nederlands Jeugdinstituut. (2020). *Werken aan mentale gezondheid van jongeren: Adviezen*

voor gemeenten tijdens de coronacrisis. Geraadpleegd op 20 november 2023, van

<https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/Werken-aan-mentale-gezondheid-van-jongeren.pdf>

Nederlands Jeugdinstituut. (2023, 25 mei). *Cijfers over voortijdig schoolverlaten*.

Geraadpleegd op 28 januari 2024, van <https://www.nji.nl/cijfers/voortijdig-schoolverlaten#aantal-voortijdig-schoolverlaters>

Noaks, J., & Noaks, L. (2009). School-Based Peer Mediation as a Strategy for Social

Inclusion. *Pastoral Care in Education*, 27(1), 53–61. [https://doi-org.proxy-](https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/02643940902731880)

[ub.rug.nl/10.1080/02643940902731880](https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/02643940902731880)

O'Farrell, P., Wilson, C., & Shiel, G. (2023). Teachers perceptions of the barriers to

assessment of mental health in schools with implications for educational policy: A systematic review. *British Journal of Educational Psychology*, 93(1), 262-282.

<https://doi.org/10.1111/bjep.12553>

Patalay, P., Gondek, D., Moltrecht, B., Giese, L., Curtin, C., Stanković, M., & Savka, N.

(2017). Mental health provision in schools: Approaches and interventions in 10

European countries. *Global Mental Health*, 4(10), 1-12.

<https://doi.org/10.1017/gmh.2017.6>

Ramlo, S. (2015). Theoretical Significance in Q Methodology: A Qualitative Approach to a

Mixed Method. *Research in the Schools*, 22(1), 73-87. [http://server.proxy-](http://server.proxy-ub.rug.nl/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/theoretical-significance-q-methodology/docview/1792737718/se-2)

[ub.rug.nl/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/theoretical-significance-q-methodology/docview/1792737718/se-2](http://server.proxy-ub.rug.nl/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/theoretical-significance-q-methodology/docview/1792737718/se-2)

- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2022). *Effectieve interventies en beleid mentale gezondheid en preventie: Een overzicht van kansen en mogelijkheden per levensfase & economische baten*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Geraadpleegd op 2 december 2023, van <https://www.rivm.nl/documenten/effectieve-interventies-en-beleid-mentale-gezondheid-en-preventie>
- Rose, I. D., Lesesne, C. A., Sun, J., Johns, M. M., Zhang, X., & Hertz, M. (2024). The Relationship of School Connectedness to Adolescents' Engagement in Co-Occurring Health Risks: A Meta-Analytic Review. *Journal of School Nursing, 40*(1), 58–73. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/10598405221096802>
- RoQua. (z.d.). *Informatie voor onderzoekers*. Geraadpleegd op 29 november 2023, van <https://www.roqua.nl/research/>
- Samuel, R., & Burger, K. (2020). Negative Life Events, Self-Efficacy, and Social Support: Risk and Protective Factors for School Dropout Intentions and Dropout. *Journal of Educational Psychology, 112*(5), 973–986. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/edu0000406>
- Scheepers, P., & Tobi, H. (2021). *Onderzoeksmethoden* (10^e druk). Boom uitgevers.
- Tramontina, S., Martins, S., Michalowski, M. B., Ketzer, C. R., Eizirik, M., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2001). School Dropout and Conduct Disorder in Brazilian Elementary School Students. *The Canadian Journal of Psychiatry, 46*(10), 941–947. <https://doi.org/10.1177/070674370104601006>
- Trimbos-instituut. (2024, 7 maart). *Een wirwar aan interventies voor welbevinden in het onderwijs: uitdagingen en oplossingen*. Geraadpleegd op 1 maart 2024, van <https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/een-wirwar-aan-interventies-voor-welbevinden-in-het-onderwijs-uitdagingen-en-oplossingen/>
- Vallerand, R. J., Fortier, M. S., & Guay, F. (1997). Self-Determination and Persistence in a Real-Life Setting: Toward a Motivational Model of High School Dropout. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(5), 1161-1176. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.5.1161>
- Van Bon-Martens, M., Kleinjan, M., Hipple Walters, B., Shields-Zeeman, L., & van den Brink, C. (2022). *Delphistudie 'Definitie Mentale Gezondheid': Resultaten van een consensusprocedure met verschillende perspectieven* [Fact sheet]. Utrecht: Trimbos-

instituut. Geraadpleegd op 9 februari 2024, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/05/AF1979-Factsheet-Delphistudie-Definitie-mentale-gezondheid.pdf>

Van Loon, A. W. G., Creemers, H.E., Beumer, W. Y., Okorn, A., Vogelaar, S., Saab, N., Miers, A. C., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2020). Can Schools Reduce Adolescent Psychological Stress? A Multilevel Meta-Analysis of the Effectiveness of School-Based Intervention Programs. *Journal of Youth and Adolescence* 49(6), 1127–1145. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01201-5>

Van Zwieten, M. & Willems, D. (2004). Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*, 47(13), 38-43. <https://doi.org/10.1007/BF03083653>

Veen, E. J., Pijpker, R., & Hassink, J. (2021). Understanding educational care farms as outdoor learning interventions for children who have dropped out of school in the Netherlands. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 23(3), 323-339. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/14729679.2021.2011340>

Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?* (6^e druk). Boom uitgevers.

Vermeulen, W., Schwartz, T., Hoekstra, S., & Kleinjan., M. (2021). *Druk in het voortgezet onderwijs: Onderzoek naar oorzaken van schooldruk in het voortgezet onderwijs*. SEO Economisch onderzoek. Geraadpleegd op 13 december 2023, van <https://www.seo.nl/wp-content/uploads/2023/02/2021-56-Druk-in-het-voortgezet-onderwijs.pdf>

Weare, K., & Nind, M. (2011) Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(1), 29-69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>

Whear, R., Thompson-Coon, J., Boddy, K., Ford, T., Racey, D. N., & Stein, K. (2012). The Effect of Teacher-Led Interventions on Social and Emotional Behaviour in Primary School Children: A Systematic Review. *British Educational Research Journal*, 39(2), 383–420. <https://doi.org/10.1080/01411926.2011.650680>

Yu, S., & Singh, S. S. B. (2023). Preventing school bullying: Examining the association between classroom management, classroom climate, and relational aggression and victimization. *International Journal of Education and Practice*, 11(2), 232–243. <https://doi.org/10.18488/61.v11i2.3329>

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools-a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 5*(603).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603>

Zins, J. E., Bloodworth, M. R., Weissberg, R. P., & Walberg, H. J. (2007) The Scientific Base Linking Social and Emotional Learning to School Success. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 17*(2-3), 191-210.
<https://doi.org/10.1080/10474410701413145>

Zwikker, M., van Dale, D., Bool, M., & Willemsen, N. (2019). *Werkzame elementen van interventies in databanken en erkenningstraject*. Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Geraadpleegd op 5 februari 2024, van <https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/media-import/docs/5b811c84-030e-4d27-a3a7-51d0cc2a029f.pdf>

Bijlage A

Vragenlijst

Vragenlijst over mentale gezondheid van leerlingen in het VO

1. Informatie over VO-school en uw leerlingen
 - a. De school staat in gemeente: (*scroll*down)
 - b. Locatie van de school (*plaatsnaam*):
 - c. Niveau van de school (*meerdere antwoorden mogelijk*) VMBO-TL/ VMBO-K/HAVO/VWO
 - d. Aantal leerlingen op de locatie van uw school:

2. Algemene gegevens invuller VO-school
 - a. Geslacht: *M/V/Anders*
 - b. Wat is uw functie? (*meerdere antwoorden mogelijk*): docent, leerlingbegeleider, (ortho)pedagoog, zorgcoördinator, ondersteuningscoördinator, teamleider, schoolpsycholoog, anders, namelijk (*vrije tekstveld*)
 - c. In welke bouw werkt u? Onderbouw/bovenbouw/ onder- en bovenbouw
 - d. Aan welk niveau geeft u les? (*meerdere antwoorden mogelijk*;) VMBO-TL/ VMBO-K/HAVO/VWO / n.v.t.
 - e. Hoeveel jaren werkt u in een (VO) school? 1-5, 6-10, 11-15, 16-20, >20

Mentale gezondheidsbevordering in de klas en het versterken van de sociale en emotionele vaardigheden

Onder mentale gezondheid verstaan we hoe je je verhoudt tot je omgeving en jezelf, en de mate waarin iemand veerkrachtig of weerbaar is tegen de uitdagingen van het dagelijks leven. Het versterken van sociale en emotionele vaardigheden kan bijdragen aan het bevorderen van mentale gezondheid. Daarnaast kan het vergroten van kennis, het weghalen van het stigma en het stimuleren van praten over vervelende gevoelens of donkere gedachten hier positief aan bijdragen.

Met deze vragenlijst inventariseren we graag eerst de situatie rondom mentale gezondheid van leerlingen bij u op school. Daarna vragen we uit wat de school zelf heeft ingezet om de mentale gezondheid van de leerlingen op uw school te bevorderen en kunt u aangeven waar (nog) behoefte aan is.

3. Besteedt de school aandacht aan:

- i. Positieve gezondheid (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)
- ii. Welbevinden (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)
- iii. Zingeving (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)
- iv. Sociale vaardigheden (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)
- v. Groepsdynamiek/onderlinge verbinding (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)
- vi. Gezonde omgeving (thuis, buurt, sport, cultuur, enz) (Nee/ja, zo ja, op welke manier?)

4. Huidige situatie op uw school

- a. Is de mentale gezondheid van de leerlingen op uw school in de afgelopen vijf jaar veranderd? (aanzienlijk verslechterd – een beetje verslechterd - gelijk gebleven – een beetje verbeterd – aanzienlijk verbeterd- kan niet beoordelen)
- b. Hoeveel van uw leerlingen heeft volgens u problemen met de mentale gezondheid (maak een schatting)? %
- c. Kunt u dit toelichten? (open invulveld)
- d. Wat zijn volgens u de belangrijkste factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid van de leerlingen op uw school? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
 - *Prestatiedruk*
 - *Alcohol- en drugsgebruik*
 - *Armoede, zonder eten naar school*
 - *Criminaliteit/wapenbezit*
 - *Complexe gezinssituaties*
 - *Pestgedrag/intimidatie*
 - *Invloed van vrienden/peers*
 - *Sociale media*
 - *Anders, namelijk...(open invulveld)*

In dit deel van de vragenlijst gaat het om interventies die uw school mogelijk aanbiedt om de mentale gezondheid en het mentale welzijn van leerlingen, hun ouders / verzorgers en het schoolpersoneel te ondersteunen.

5. In welke mate draagt uw school bij aan de volgende activiteiten?

Voor leerlingen: (helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Ontwikkeling van sociale vaardigheden (bv training omgangsvormen op school of conflictoplossing)

Ontwikkeling emotionele vaardigheden (bv emotionele vaardigheden, woedebeheersing)

Creatieve activiteiten (bv kunst, drama- of muzieklessen)

Fysieke activiteiten (bv individuele- of teamsporten)

Signaleren en op weg helpen (bv folders, telefonische of online hulplijnen, websites)

Ondersteuning door klas- of schoolgenoten (bv een buddy systeem)

Gedragsondersteuning (bv schoolregels of gedragsbeheersing)

Speciale ruimtes voor mentale gezondheid en welbevinden (bv stilleruimtes, een time-out ruimte, ontspanningsruimtes)

Voorzieningen voor buitenschoolse activiteiten (bv op het schoolplein, in het muziek- of dramalokaal)

Individuele begeleiding (bv begeleiding door een interne of externe professional)

Groepsbegeleiding (bv groepsbegeleiding door een interne of externe professional)

Mindfulness (bv meditatie, ademhalingsoefeningen of ontspanningstechnieken)

Anti-pestprogramma's

Anti-verslavingsprogramma's (bv hulp bij middelengebruik, roken of drinken)

Telefoon/sociale media gebruik

Lessen over mentale gezondheid (bv lessen over herkennen van depressie)

Anders, namelijk....

Voor Ouders / Verzorgers: (helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Informatie (bv folders, algemene informatieavonden of hulplijnen)

Anders, namelijk....

Voor personeel:

(helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Training en onderwijs (bv bijscholing of cursussen over mentale gezondheid, over het herkennen van en/of spreken over suïcidaliteit bij leerlingen of signaleren.)

Supervisie en consultatie (of advies van bv een professional op het gebied van mentale gezondheid van middelbare school leerlingen, of over de GGZ)

De expertise in het Schoolondersteuningsteam (SOT) of Zorgadviesteam (ZAT)

Anders, namelijk....

In dit deel van de vragenlijst gaan we in op hoe uw school mentale gezondheid en mentaal welbevinden benadert en welke voorzieningen worden getroffen voor de verschillende groepen leerlingen.

6. Hoeveel prioriteit wordt er in uw school gegeven aan mentale gezondheid en mentaal welbevinden? (helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Ruimte voor toelichting (open invulveld)

7. In hoeverre ondersteunt uw school het welzijn van leerlingen op de volgende gebieden:

(helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Jongeren die al mentale problemen hebben

Jongeren met leerproblemen of leerstoornissen

Jongeren die problemen ontwikkelen

Het voorkomen van het ontstaan van problemen

Proactief promoten van welzijn

Ruimte voor toelichting (open invulveld)

8. In hoeverre ondersteunt uw school het welzijn van leerlingen:

(helemaal niet / een beetje / gemiddeld / veel / heel veel)

Op individueel niveau bij specifieke problemen

Op klassenniveau

Op schoolniveau

Ruimte voor toelichting (open invulveld)

9. Staat er in de schoolgids van uw school beleid beschreven met betrekking tot voorzieningen die mentale gezondheid ondersteunen?

Ja / Nee / Weet ik niet

(toelichting)

10. Welke partijen zijn/waren betrokken bij dat beleid? (*Kruis aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden mogelijk*)

Landelijke overheid (eventueel samen met instellingen of bureaus)

Lokale overheid (eventueel samen met instellingen of bureaus)

School

Ouders (of vertegenwoordigers van ouders)

Leerlingen (of vertegenwoordigers van hen)

Anderen (vul in)

Bestaande interventies

11. Hieronder ziet u een lijst met bestaande interventies gericht op het bevorderen van mentale gezondheid van jongeren.

Kunt u aangeven welke van deze interventies u kent, tot welke interventies uw school toegang heeft en welke interventies actief gebruikt worden? (*bullets niet bekend/ bekend/school heeft toegang/ actief gebruikt*)

- Gezonde school/ veilige school
- Levensvaardigheden
- Happyles
- Op Koers
- Groeifabriek
- STORM / Op volle kracht
- Je Brein de Baas
- STAr training
- Bounce
- Anders, namelijk ...

12. In-de provincie Groningen (en landelijk) zijn verschillende initiatieven actief die zich specifiek richten op ondersteuning bij mentale problemen van jongeren.

Kent u onderstaande voorzieningen of instanties?

En heeft u wel eens een leerling gewezen op deze voorziening? (niet bekend/ bekend, EN wel eens/geen gebruik van gemaakt)

- Kopstoring/nieuwe naam KOPPSupport
- @ease
- Grip op je Dip

- Slim Slapen
- Join Us

13.Behoefte

Waar heeft u behoefte aan als het gaat om het bevorderen van de mentale gezondheid van de leerlingen op uw school? (denk breed; kennis, signaleringsmogelijkheden, deskundigheidsbevordering, fysieke prikkelarme ruimte voor leerlingen) (*open invulveld*)

14.Knelpunten

Wat ervaart u op dit moment als het grootste knelpunt om iets aan het bevorderen van de mentale gezondheid op school te doen. (*open invulveld*)

15.Tips en trucs:

Wij leren graag van u. Zijn er op uw school voorbeelden van acties, initiatieven of interventies die bijdragen aan het bevorderen van de mentale gezondheid en die in deze vragenlijst niet aan de orde zijn gekomen en die u met ons kunt delen? (*open invulveld*)

16.Interview

Met de uitkomsten van deze vragenlijst inventariseren we de huidige stand van zaken wat betreft mentale gezondheid op het V.O. in de provincie. Met een aantal scholen willen wij graag verdiepend in gesprek over de behoefte van V.O. scholen voor het bevorderen van de mentale gezondheid van leerlingen.

- a. Mogen we contact met u opnemen voor een verdiepend gesprek (Max 1 uur)?

Nee / Ja, mijn contactgegevens zijn:

i.Naam:

ii.Emailadres:

iii.Telefoonnummer:

- b. Mogen we contact met u opnemen voor eventuele vragen of toelichting naar aanleiding van deze vragenlijst? Nee/ Ja, Ja, mijn contactgegevens zijn:

i.Naam:

ii.Emailadres:

iii.Telefoonnummer:

Hartelijk dank voor het invullen

Bijlage B

Interviewleidraad

INTERVIEWLEIDRAAD

Verdiepende interviews

Voorafgaand aan het interview

Vertellen wie wij zijn en wat voor rol wij vervullen binnen dit onderzoek.

Dit interview dient als een verdieping op de ingevulde vragenlijst en op het verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen. Er wordt zo dadelijk verder ingegaan op de vragenlijst en op de bevorderende en belemmerende factoren van de mentale gezondheid, deze komen uit de literatuur. Hierbij zullen wij doorvragen naar hoe de bevorderende en belemmerende factoren zich uiteten in de praktijk. Op deze manier kunnen wij nieuwe inzichten verzamelen voor het verbeteren van de mentale gezondheid binnen uw school. Door de bevorderende en belemmerende factoren rondom mentale gezondheid in kaart te brengen, kunnen gerichte interventies en maatregelen worden ingezet.

In het interview zal er onder andere gebruik worden gemaakt van de Q-Sort methode. U krijgt in dit deel van het interview een aantal kaartjes over wat er belemmerend of bevorderend kan zijn rondom het verbeteren van de mentale gezondheid van uw leerlingen. Ik ga u dan vragen om de drie belangrijkste te kiezen.

Voordat we starten met het interview wil ik graag weten of u de informatiebrief heeft gelezen en het consentformulier heeft ondertekend? Zijn hier nog vragen of onduidelijkheden over? Verder wil ik nogmaals benoemen dat het interview opgenomen wordt en dat we veilig met de gegeven antwoorden om zullen gaan.

Algemeen

1. Hoelang werkt u al als zorgcoördinator op deze school?

Vragenlijst

De eerste vragen in dit interview borduren voort op de antwoorden die u heeft gegeven in de vragenlijst. Voordat ik de vraag stel zal ik kort toelichten wat uw antwoordt was in de vragenlijst.

**Wanneer er meerdere opties zijn ingevuld, benoem dan de gekozen opties eerst en vraag naar wat de participant het belangrijkste vindt, baseer hier vervolgens de vraag op. (Bij twee opties kunnen ze eventueel beide uitgevraagd worden.)*

**Wanneer een vraag niet ingevuld is, kan deze alsnog gesteld worden. (Zie hiervoor dan de vraag in de vragenlijst.)*

1. Waarom is het van belang dat uw school aandacht besteedt aan (onderwerpen die bij vraag 3 zijn ingevuld)
2. Kunt u toelichten hoe de factoren (factoren ingevuld bij vraag 4d) terug te zien zijn op uw school?
 - Hoe zet uw school hulp in rondom deze factoren?
3. Wat zijn volgens u werkzame factoren van de interventie (interventies ingevuld bij vraag 11 als 'wel bekend of actief gebruikt') ?
 - Kunt u dat nader toelichten?
4. Wat ontbreekt er volgens u in de interventie (interventies ingevuld bij vraag 11 als 'wel bekend of actief gebruikt')?
 - Kunt u dat nader toelichten?
5. Hoe draagt uw behoefte aan (antwoordt bij vraag 13) bij aan het verbeteren van de mentale gezondheid binnen uw school?
6. Hoe ziet u terug dat (antwoordt vraag 14) belemmerend werkt rondom het verbeteren van de mentale gezondheid binnen uw school?
 - Hoe zet uw school hulp in rondom dit knelpunt?
7. Hoe draagt de door u genoemde tip/truc (antwoordt vraag 15) bij aan het verbeteren van de mentale gezondheid binnen uw school?
 - Kun u ons nog meer vertellen over de tips en trucs op uw school?

Bevorderende en belemmerende factoren

Dit waren de vragen met betrekking tot de vragenlijst. Er volgen nu een aantal vragen die gebaseerd zijn op de bevorderende en belemmerende factoren uit de literatuur. Bij deze vragen wordt er gebruik gemaakt van de Q-Sort methode. Mocht er volgens u een belangrijke factor ontbreken, dan mag u dit op een blanco kaartje invullen.

Al deze kaartjes beschrijven bevorderende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid.

8. Wat zijn volgens u de drie belangrijkste bevorderende factoren? Kunt u hier een top drie van maken?
- Wat maakt dat u juist deze factoren zo belangrijk vindt? Beginnend bij één.
 - Hoe ziet u dit terug bij de leerlingen? Beginnend bij één.

Al deze kaartjes beschrijven belemmerende factoren rondom het verbeteren van de mentale gezondheid.

9. Wat zijn volgens u de drie meest belemmerende factoren? Kunt u hier een top drie van maken?
- Wat maakt dat u juist deze factoren het meest belemmerend vindt? Beginnend bij één.
 - Hoe ziet u dit terug bij de leerlingen? Beginnend bij één.

Verbredende vragen

Een verminderde mentale gezondheid kan een risico vormen op geestelijke gezondheidsproblemen en schooluitval. De volgende twee vragen gaan hierover.

10. Hoe kan het bijdragen aan bevorderende factoren helpen bij de vermindering van het aantal GGZ-behandelingen?
11. Hoe kan het bijdragen aan bevorderende factoren helpen bij het voorkomen van schooluitval?

Afsluiting

Zijn er nog dingen die wij niet hebben besproken, maar u nog graag wil delen? Heeft u verder nog vragen? Wilt u de resultaten ontvangen van dit onderzoek? Bedankt voor uw tijd en medewerking.

Bijlage C

Q-sort kaartjes

Bevorderende factoren:

- Vroeg signaleren/preventief werken
- Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden (vb. weerbaarheid, veerkrachtig zijn, zelfmanagement, etc.)
- Gerichte hulp voor leerlingen met problemen
- Elementen van meditatie en mindfulness
- Leraren training geven in klassenmanagement
- Betrekken van ouders
- Betrekken van leerkracht
- Herhaaldelijke trainingen voor leerlingen, door de leerkracht
- Verminderen/voorkomen van pesten, geweld en conflicten
- Hele schoolbenadering (vb. kringgesprekken, stimuleren van leerlingen voor deelname aan sociale activiteiten, etc.)
- Flexibel/hybride onderwijs
- Inzetten van actieve lesmethoden (vb. leren in de praktijk en rollenspellen)
- Intensieve interventies
- Verbeteren van stressmanagement en copingvaardigheden
- Peer-mediation

Belemmerende factoren:

- Internaliserende (gedrags)problemen zijn moeilijk te signaleren
- Hoge werkdruk leraren
- Prestatiedruk leerlingen
- Onvoldoende kennis en vaardigheden van de leraren
- Onduidelijkheid over externe zorgroutes
- Druk op het behalen van academische prestaties
- Weinig contactmomenten met de mentor
- Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning

Blanco kaartjes:

- Hier kan de participant eventueel zelf factoren op noteren

Bijlage D

Informatieformulier interview

INFORMATIE OVER HET ONDERZOEK

VERSIE VOOR DEELNEMERS

“Verbeteren van de Mentale Gezondheid binnen het Voortgezet Onderwijs in de Provincie Groningen.”

➤ **Waarom krijg ik deze informatie?**

U ontvangt deze informatie omdat u als zorgcoördinator werkt op het voortgezet onderwijs binnen de provincie Groningen. U wordt uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek vanwege uw kennis omtrent het onderwerp mentale gezondheid binnen uw school. Tevens heeft u aangegeven via de vragenlijst, telefonisch- of na mailcontact deel te willen nemen aan een verdiepend interview.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de masterstudent L. Dokter en de projectleider van Mentaal Gezond Groningen, L. Adema. De thésist wordt begeleid door een onderzoeker van de Rijksuniversiteit Groningen, Dr. A.M.N Huyghen. Daarnaast is E. Mulder betrokken van C4Youth.

➤ **Moet ik meedoen aan dit onderzoek?**

Meedoen aan het onderzoek is vrijwillig. Wel is uw toestemming nodig. Lees deze informatie daarom goed door en stel alle vragen die u heeft. Daarna kunt u besluiten of u aan het onderzoek wilt meedoen. Als u besluit om niet mee te doen, hoeft u niet uit te leggen waarom, en zal dit geen negatieve gevolgen voor u hebben. Dit recht geldt op elk moment, dus ook nadat u hebt toegestemd om deel te nemen aan het onderzoek.

➤ **Waarom dit onderzoek?**

Er is weinig bekend over hoe scholen prioriteiten stellen rondom mentale gezondheid en welk aanbod er is voor de geestelijke gezondheid van leerlingen. Binnen het voortgezet onderwijs in de provincie Groningen ontbreekt momenteel helderheid omtrent de geïmplementeerde maatregelen met betrekking tot mentale gezondheid en de daarbij toegekende prioriteiten. Om een effectieve bijdrage te kunnen leveren aan de mentale gezondheid van leerlingen is het essentieel om inzicht te hebben in het beschikbare aanbod en de factoren die de mentale gezondheid bevorderen of belemmeren. Door de bevorderende en

belemmerende factoren rondom mentale gezondheid in kaart te brengen, kunnen gerichte interventies en maatregelen actief worden ingezet.

➤ **Wat vragen we van u tijdens het onderzoek?**

Voordat het interview plaatsvindt, wordt uw toestemming tot deelname gevraagd. Indien u toestemming heeft gegeven wordt het interview gezamenlijk ingepland. Het interview wordt afgenomen aan de hand van een vooraf opgesteld leidraad. Deze leidraad heeft betrekking op de ingevulde vragenlijst en de bevorderde en belemmerende factoren omtrent het verbeteren van de mentale gezondheid. De interviews worden opgenomen en uitgeschreven, zodat al uw antwoorden correct worden uitgewerkt. Het interview zal maximaal een uur in beslag nemen.

➤ **Welke gevolgen kan deelname hebben?**

Door deel te nemen aan het onderzoek kunt u uw eigen kennis en perspectief delen over de bevorderende en belemmerde factoren omtrent mentale gezondheid.

➤ **Hoe gaan we met uw gegevens om?**

De data vanuit de interviews wordt gepseudonimiseerd, dit betekent dat in de rapportage de data niet herleidbaar is tot u als persoon. Vervolgens wordt het gebruikt voor het onderzoek en eventueel voor vervolgonderzoek. Afhankelijk van de uitkomsten bestaat er een mogelijkheid dat de data gepubliceerd wordt door Mentaal Gezond Groningen. De data wordt opgeslagen op een beveiligde schijf. Deze is alleen in te zien door de onderzoekers. Een onderdeel van het onderzoek is het inzichtelijk maken van de verschillen per regio in de provincie Groningen. Hierbij wordt er verwezen naar een regio maar niet naar de school, om zo de privacy te waarborgen. De gegevens worden, volgens de wettelijk voorgeschreven termijn, 10 jaar bewaard. Hierna zullen deze worden verwijderd. Tot en met de datum van vernietiging heeft u recht op toegang tot de gegevens of verwijdering ervan.

➤ **Wat moet u nog meer weten?**

U kunt te allen tijden vragen stellen over het onderzoek. Dit kan door één van de betrokken onderzoekers te mailen of door voorafgaand aan het interview uw vragen te stellen.

Als onderzoeksdeelnemer heeft u recht op een kopie van deze onderzoeksinformatie.

Bijlage E

Consentformulier interview

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

“Verbeteren van de Mentale Gezondheid binnen het Voortgezet Onderwijs in de Provincie Groningen.”

PAMA5166: Masterthesis Orthopedagogiek

- Ik heb de informatie over het onderzoek gelezen. Ik heb genoeg gelegenheid gehad om er vragen over te stellen.
- Ik begrijp waar het onderzoek over gaat, wat er van me gevraagd wordt, welke gevolgen deelname kan hebben, hoe er met mijn gegevens wordt omgegaan en wat mijn rechten als deelnemer zijn.
- Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om deel te nemen. Ik kan op elk moment stoppen met meedoen. Als ik stop, hoef ik niet uit te leggen waarom. Stoppen zal geen negatieve gevolgen voor mij hebben.
- Ik geef toestemming voor het maken van een audio-opname van mij als deelnemer en de gepseudonimiseerde verwerking van de audio-opname.
- Ik geef hieronder aan waar ik toestemming voor geef.

Toestemming voor deelname aan het onderzoek:

Ja, ik geef toestemming voor deelname; deze toestemming loopt tot 01-08-2034

Nee, ik geef geen toestemming voor deelname

Toestemming voor de verwerking van mijn persoonsgegevens:

Ja, ik geef toestemming voor de verwerking van mijn persoonsgegevens zoals vermeld in de onderzoeksinformatie. Ik weet dat ik tot 01-08-2034 kan vragen om mijn gegevens te laten verwijderen. Ook als ik besluit om te stoppen met deelname, kan ik vragen om mijn gegevens te laten verwijderen.

Nee, ik geef geen toestemming voor de verwerking van mijn persoonsgegevens.

| Volledige naam deelnemer: | Handtekening deelnemer: | Datum: |
|---------------------------|-------------------------|--------|
| | | |

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------|--------|
| Volledige naam aanwezige onderzoeker: | Handtekening onderzoeker: | Datum: |
| | | |

De aanwezige onderzoeker verklaart dat de deelnemer uitvoerig over het onderzoek is geïnformeerd.

U heeft recht op een kopie van dit toestemmingsformulier

Bijlage F

Codeboek

| Hoofdcodes | Subcodes | Beschrijving |
|--|--|--|
| Mentale gezondheid op VO-scholen | | Algemene informatie over de mentale gezondheid op VO-scholen in de provincie Groningen en hoe scholen hun rol met betrekking tot de mentale gezondheid zien. |
| | Doelgroep | De participant(en) beschrijven iets over de doelgroep op hun school en waarom een bepaald aanbod daarbij aansluit. |
| | Rol van school | De participant(en) beschrijven wat hun vinden dat de rol van school is met betrekking tot de mentale gezondheid van leerlingen. |
| | Belangrijkste factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid | De participant(en) beschrijven wat de belangrijkste factoren zijn die van invloed zijn op de mentale gezondheid van leerlingen. |
| | Hulp inzetten rondom factoren | De participant(en) beschrijven hoe er hulp wordt ingezet rondom de belangrijkste factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid. |
| | (Te)Veel organisaties en interventies | De participant(en) geven aan dat het soms moeilijk is om door de bomen het bos te zien vanwege de vele organisaties en interventies. |
| Ingezette aanbod rondom mentale gezondheid | | De participant(en) beschrijven wat er wordt ingezet voor het preventief verbeteren van de mentale gezondheid van leerlingen binnen de school. |

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
| | Zingeving | De participant(en) geven aan dat zingeving belangrijk is in deze tijd omdat er veel thema's zijn die onzekerheid veroorzaken. Leerlingen hebben behoefte aan een doel. Lesgeven in zingeving kan bijvoorbeeld worden gedaan door lessen aan te bieden in levensbeschouwelijke vorming of burgerschap. |
| | Welbevinden | De participant(en) beschrijven dit als een randvoorwaarden om tot leren te kunnen komen. Lekker in je vel zitten is daarbij belangrijk, evenals persoonlijke ontwikkeling en groei. |
| | Sociale vaardigheden | De participant(en) beschrijven hierbij het hebben van oog voor elkaar en het leren met en van elkaar. |
| | Groepsdynamiek/onderlinge verbinding | De participant(en) beschrijven hoe de groepsdynamiek/onderlinge verbinding om hun school is en waarom dit van belang is. |
| | Gezonde omgeving | De participant(en) beschrijven hoe de gezonde omgeving terugkomt op hun school en waarom dit van belang is. |
| | Voorlichting | De participant(en) beschrijven of hun school gebruik maakt van voorlichting en vertellen wat zij hiervan vinden. |
| | Alleen jij bepaalt | De participant(en) beschrijven dat dit wordt ingezet op de school en wat het inhoudt. |
| | JET, Je Eigen Traject | De participant(en) beschrijven dat dit wordt ingezet op de school en wat het inhoudt. |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| | KOV (kleinschalige onderwijsvoorziening) | De participant(en) beschrijven dat dit wordt ingezet op de school en wat het inhoudt. |
| | Vertel ik het wel, vertel ik het niet | De participant(en) beschrijven dat zij dit toepassen op school en wat het inhoudt. |
| | 'No Blame' methode | De participant(en) beschrijven wat de methode inhoudt en hoe dit op hun school wordt ingezet. |
| | Bounce | De participant(en) beschrijven werkzame en ontbrekende factoren van Bounce. |
| | Je Brein de Baas | De participant(en) beschrijven werkzame factoren over Je Brein de Baas. Bijvoorbeeld dat het op zichzelf staande lessen zijn. |
| | STORM | De participant(en) beschrijven werkzame en ontbrekende factoren van STORM. |
| | De gezonde school/veilige school | De participant(en) beschrijven werkzame en ontbrekende factoren van de gezonde school/veilige school. |
| Bevorderende factoren | | Bevorderende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen. |
| | Laagdrempelig | De participant(en) geven aan dat ze goed benaderbaar zijn op school. |
| | Prikkelarme ruimtes | De participant(en) beschrijven hoe een prikkelarme ruimte kan bijdragen aan de mentale gezondheid op school. |

| | | |
|--|--|---|
| | Leraren training geven in klassenmanagement | De participant(en) beschrijven dat het gunstig zal zijn voor de mentale gezondheid als leraren training krijgen in klassenmanagement. |
| | Een beschreven aanbod | De participant(en) beschrijven dat zij behoefte hebben aan een beschreven aanbod. Hierbij geeft een participant aan dat dit het liefst zonder commercieel oogmerk is. |
| | Vroeg signaleren/preventief werken | De participant(en) beschrijven dat dit bijvoorbeeld gebeurt middels een verzuimregeling. |
| | Externe ondersteuning/hulpverlening | De participant(en) beschrijven dat het bevorderend is of zal zijn als er externe ondersteuning/hulpverlening aanwezig is op school. |
| | Mentoraat, voldoende | De participant(en) beschrijven iets over het mentoraat en hoe dit voldoende kan worden ingezet. |
| | Sfeer | De participant(en) beschrijven hoe sfeer kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Kleine klassen | De participant(en) beschrijven hoe kleine klassen kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden | De participant(en) beschrijven hun het verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Gerichte hulp voor leerlingen met problemen | De participant(en) beschrijven hoe gerichte hulp voor leerlingen met problemen kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |

| | | |
|--|---|---|
| | Elementen van meditatie en mindfulness | De participant(en) beschrijven hoe elementen van meditatie en mindfulness kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Betrekken van ouders | De participant(en) beschrijven hoe het betrekken van ouders kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Betrekken van leerkracht | De participant(en) beschrijven het betrekken van de leerkracht kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Herhaaldelijke trainingen voor leerlingen, door de leerkracht | De participant(en) beschrijven hoe herhaaldelijke trainingen kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Hele schoolbenadering | De participant(en) beschrijven hoe een hele schoolbenadering kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Flexibel/hybride onderwijs | De participant(en) beschrijven hoe flexibele/hybride vormen van onderwijs kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Intensieve interventies | De participant(en) beschrijven hoe intensieve interventies kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Verbeteren van stressmanagement en copingvaardigheden | De participant(en) beschrijven hoe het verbeteren van stressmanagement en copingvaardigheden kunnen bijdragen aan het verbeteren van de mentale |

| | | |
|-----------------------|---|---|
| | | gezondheid, bijvoorbeeld middels stresslessen of faalangstraining. |
| | Gedeelde/gedragen visie | De participant(en) beschrijven hoe een gedeelde/gedragen visie kan bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Maatschappelijke ontwikkelingen volgen | De participant(en) beschrijven het belang van het volgen van maatschappelijke ontwikkelingen. |
| Belemmerende factoren | | Belemmerende factoren voor het bieden van preventieve ondersteuning aan leerlingen op het gebied van mentale gezondheid binnen de VO-scholen in de provincie Groningen. |
| | Werkdruk schoolpersoneel | Schoolpersoneel van de VO-scholen in de provincie Groningen geven aan dat de werkdruk hoog ligt. Hierdoor komen zij vaak tijd tekort voor het ondersteunen van leerlingen. Geld en bezuinigingen spelen hierin een rol. |
| | Prestatiedruk | De participant(en) beschrijven prestatiedruk als belemmerende factor voor het verbeteren van de mentale gezondheid. |
| | Overprikkeling | De participant(en) beschrijven dat er op school een gebrek aan ruimte is, waardoor veel ruimtes te druk zijn en sommige leerlingen overprikkeld raken. |
| | Mentoraat, onvoldoende | De participant(en) beschrijven waar het mentoraat tekortschiet. |
| | Internaliserende (gedrags)problemen zijn moeilijk te signaleren | De participant(en) beschrijven internaliserende (gedrags)problemen als een belemmerende factor. |

| | | |
|-------------------|---|--|
| | Onvoldoende kennis en vaardigheden van de leraren | De participant(en) beschrijven onvoldoende kennis en vaardigheden van leraren als een belemmerende factor. |
| | Druk op het behalen van academische prestaties | De participant(en) beschrijven druk op het behalen van academische prestaties als een belemmerende factor. |
| | Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning | De participant(en) beschrijven dat er lange wachtlijsten voorkomen en hierdoor externe partners onvoldoende beschikbaar zijn. |
| | Samenwerking externe partijen | De participant(en) beschrijven hun beleving over de (ontbrekende) samenwerking met externe partijen. |
| Schooluitval | | De participant(en) beschrijven iets over schooluitval en wat kan bijdragen aan het voorkomen ervan. |
| | Voorkomen van schooluitval | De participant(en) beschrijven hoe het bijdragen aan bevorderende factoren kan helpen bij het voorkomen van schooluitval. |
| GGZ-behandelingen | | De participant(en) beschrijven iets over de GGZ en wat kan bijdragen aan het verminderen van het aantal GGZ-behandelingen. |
| | Mentale problematiek | Participant(en) beschrijven dat de mentale problematiek bij meisjes groter lijkt te zijn dan bij jongens, en dat jeugdigen van tegenwoordig minder weerbaar lijken te zijn. Ook wordt Covid hier benoemd als meespelende factor. |

| | | |
|--|------------------------------------|---|
| | Vermindering van GGZ-behandelingen | De participant(en) beschrijven hoe het bijdragen aan bevorderende factoren kan helpen bij de vermindering van het aantal GGZ-behandelingen. |
|--|------------------------------------|---|

Bijlage G

Data vragenlijsten

Tabel G2

Verandering Mentale Gezondheid van Leerlingen in de Afgelopen 5 Jaar

| Frequentie | ‘Aanzienlijk verbeterd’ | ‘Gelijk gebleven’ | ‘Een beetje verslechterd’ | ‘Aanzienlijk verslechterd’ | ‘Niet van toepassing/kan ik niet beoordelen’ | Totaal |
|---|-------------------------|-------------------|---------------------------|----------------------------|--|--------|
| Verandering mentale gezondheid leerlingen | 0 | 0 | 10 | 4 | 2 | 16 |

Tabel G4

Prioriteit die Scholen Geven aan de Mentale Gezondheid

| Frequentie | ‘Helemaal niet’ | ‘Een beetje’ | ‘Gemiddeld’ | ‘Veel’ | ‘Heel veel’ | Totaal |
|-------------------------------|-----------------|--------------|-------------|--------|-------------|--------|
| Prioriteit mentale gezondheid | 0 | 1 | 6 | 5 | 4 | 16 |

Tabel G7

Interventies die worden Ingezet

| Interventies | Frequentie |
|-------------------------------|------------|
| Gezonde school/veilige school | 7 |
| Bounce | 3 |
| STORM/Op volle kracht | 3 |
| Je Brein de Baas | 1 |
| Levensvaardigheden | 1 |
| Op Koers | 0 |
| Groefabriek | 0 |
| STAr training | 0 |
| Happyles | 0 |

Bijlage H

Rangorde bevorderende factoren

Rangorde Bevorderende Factoren

| Participant | Rangorde |
|--------------------|--|
| P12 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden - Betrekken van ouders 2. Verbeteren van stressmanagement en copingvaardigheden 3. Leraren training geven in klassenmanagement |
| P13 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Leraren training geven in klassenmanagement 2. Hele schoolbenadering - Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden 3. Vroeg signaleren en preventief werken |
| P14 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Vroeg signaleren en preventief werken 2. Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden 3. Gerichte hulp voor leerlingen met problemen |
| P15 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden 2. Vroeg signaleren en preventief werken 3. Verbeteren van stressmanagement en copingvaardigheden |
| P16 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden – Vroeg signaleren en preventief werken 2. Betrekken van ouders 3. Gerichte hulp voor leerlingen met problemen |
| P17 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Vroeg signaleren en preventief werken – Intensieve interventies 2. Verbeteren van sociaal-emotionele vaardigheden 3. Betrekken van ouders |

Enkele participanten konden geen keuze maken tussen de bevorderende factoren en kozen daarom voor een extra factor in de rangorde, deze plaatste de participanten naast een andere factor. Hieronder volgt een toelichting van de desbetreffende participanten:

P12 – Participant P12 benadrukte dat wanneer jeugdigen tegenslagen ervaren het belangrijk is om ouders erbij te betrekken, “Dus hij hoort erbij, maar ik kan ouders niet opvoeden.”

P13 – Participant P13 gaf aan: “Ik vind dat deze bij elkaar horen. Als de schoolbenadering erop gericht is, dat je leerlingen ook andere vaardigheden aanleert, dan komt dat het hele pedagogisch klimaat ten goede.”

P16 – Participant P16 was van mening dat de dubbel gekozen factoren bij elkaar horen. De participant gaf aan dat als je focust op sociaal-emotionele aspecten, je ook preventief te werk gaat.

P17 – Participant P17 benoemde dat intensieve interventies belangrijk zijn, maar dat dit slechts een klein deel van de leerlingen bereikt. Om die reden is het ook belangrijk om preventief te blijven werken, met preventief werken bereik je ook de andere leerlingen.

Bijlage I**Rangorde belemmerende factoren***Rangorde Belemmerende Factoren*

| Participant | Rangorde |
|--------------------|---|
| P12 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Weinig contactmomenten met de mentor 2. Hoge werkdruk leraren 3. Beschikbaarheid externe partners |
| P13 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Weinig contactmomenten met de mentor 2. Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning 3. Prestatiedruk leerlingen - Druk op het behalen van academische prestaties |
| P14 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Hoge werkdruk leraren 2. Internaliseren (gedrags)problemen zijn moeilijk te signaleren 3. Weinig contactmomenten met de mentor |
| P15 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gedeelde/gedragen visie 2. Onvoldoende kennis en vaardigheden van de leraren 3. Weinig contactmomenten met de mentor |
| P16 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Hoge werkdruk leraren 2. Prestatiedruk leerlingen 3. Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning |
| P17 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Prestatiedruk leerlingen 2. Onvoldoende kennis en vaardigheden van de leraren 3. Onvoldoende beschikbare en duurzame ondersteuning |

Eén participant kon geen keuze maken tussen de belemmerende factoren en koos daarom voor een extra factor in de rangorde, deze plaatste de participant naast een andere factor. Hieronder volgt een toelichting van de desbetreffende participant:

P13 – Participant P13 gaf aan bij ‘prestatiedruk leerlingen’ en ‘druk op het behalen van academische prestaties’: “Deze horen toch een beetje bij elkaar.”