



Eindrapportage Project 'preventie schooluitval leerlingen' bij SWV Gorinchem & SWV-ND

Folkert van Oorschot, Bsc

Datum: 5 September 2018

Introductie

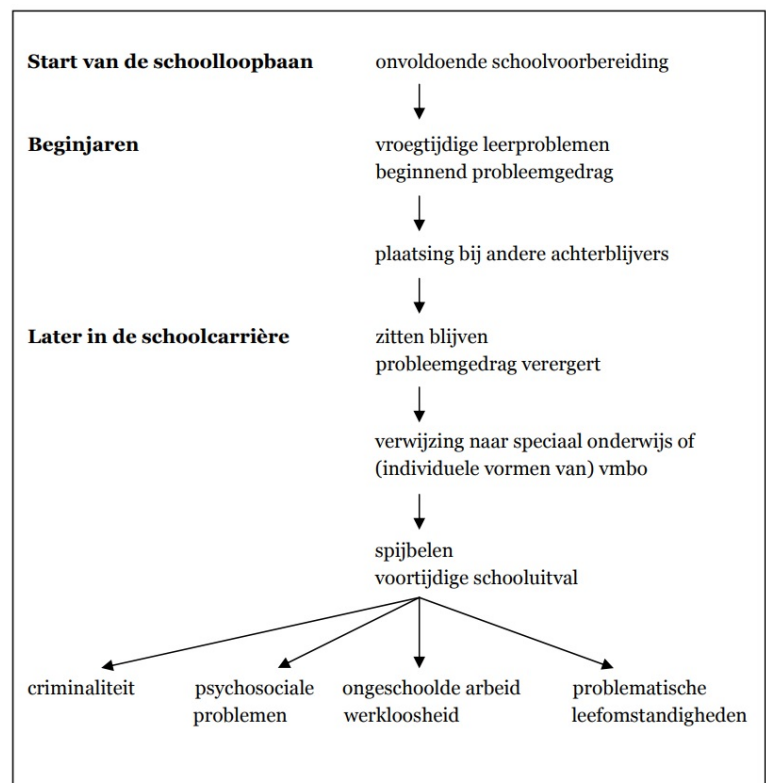
Binnen het onderwijs zijn er leerlingen met uiteenlopende problemen die hen belemmeren in het naar school gaan of het functioneren op school. Bij deze groep leerlingen is er sprake van complexe multi-problematiek die zich op verschillende manieren uit.

Deze leerlingen hebben uiteenlopende gedragsproblemen als woedeaanvallen, hyperactief gedrag, psychische problemen als depressiviteit, faalangst, schoolangst en posttraumatische stress. Problemen die kunnen leiden tot thuiszitten en voortijdig schoolverlaten.

Over deze leerlingen gaat dit onderzoek. Er wordt gekeken of de klachten van de leerlingen met behulp van de PMA coachtechniek kunnen worden verminderd. Het doel van de coaching is het wegnemen van de leerbelemmerende factoren opdat de leerlingen beter functioneren op school en in de klas. Om de leerlingen met meer plezier naar school te laten gaan en daar ook te houden.

Aanleiding, doel & doelgroep

Leerlingen die voortijdig uitvallen op school lopen het risico een achterstand op te lopen in hun ontwikkeling. Verschillende factoren spelen een rol bij het voortijdig schoolverlaten van kinderen. Zowel kenmerken op individueel niveau, de zogenaamde kindfactoren, en omgevingsfactoren hebben invloed op het risico op voortijdig schoolverlaten. Voorbeelden van kindfactoren zijn sekse, leeftijd, etniciteit, persoonlijkheidskenmerken en handicaps. Omgevingsfactoren zijn de invloeden vanuit het gezin of de school. Figuur 1 uit een onderzoek van Junger-Tas (2002) naar de preventie van antisociaal gedrag in het onderwijs laat zien hoe een opeenstapeling van deze risicofactoren er voor kan zorgen dat een kind uitvalt op school en hoe dit consequenties kan hebben op een latere leeftijd.



Vanwege deze risico's bestaat er bij scholen en samenwerkingsverbanden een grote motivatie om het voortijdig schoolverlaten tegen te gaan en de leerlingen op school te houden door ondersteuning te bieden aan leerlingen die door psychische problemen of omgevingsfactoren moeite hebben op school en daardoor het risico lopen om uit te vallen. Zo ook bij de scholen binnen de samenwerkingsverbanden (SWV) regio Gorinchem en Noordelijke Drechtsteden. In het kader van de regionale aanpak van het voortijdig schoolverlaten vindt er sinds een aantal jaren leerlingcoaching plaats met als doel inzetten op de mentale gezondheid van de leerlingen en daarmee op de preventie van schooluitval om eventuele duurdere curatieve activiteiten te voorkomen.

Plan van aanpak

Om het voortijdig schoolverlaten tegen te gaan is er bij deze samenwerkingsverbanden is leerlingcoaching ingezet die gebruik maakt van Progressive Mental Alignment (PMA). PMA is een nieuwe coachmethodiek die leerbelemmerende factoren aanpakt zodat leerlingen beter functioneren in de klas en op school waardoor schooluitval of zitten blijven zoveel mogelijk wordt voorkomen (Hummel, 2012). Na signalering door de mentor en docenten, lopen de aanmeldingen via de zorgcoördinator van de school. Indien de zorgcoördinator en de mentor besluiten dat aanmelding voor een PMA coaching de beste optie is, wordt er eerst met de leerling en de ouders gesproken. Indien zowel leerling als ouders akkoord gaan met een intakegesprek wordt het aanmeldingsformulier ingevuld en naar EduMind gemaild. Na aanmelding neemt EduMind (of de mentor) contact op met de ouders en vindt een intakegesprek plaats op school met de ouders en met de leerling. Indien organisatorisch mogelijk is daar ook de mentor bij.

De PMA coachmethodiek

In de gesprekken met de leerlingen wordt uitgelegd hoe het brein werkt en wordt gezocht naar de oorzaak van de problemen waarvan zij last hebben. De vraagmethodiek die wordt gebruikt haalt herinneringen naar boven van gebeurtenissen die spannend voor hen geweest zijn. Vaak kunnen deze gebeurtenissen voor een deel niet meer herinnerd worden. Dit kunnen bijvoorbeeld situaties zijn waarin de leerling is gepest. Het zijn juist deze weggestopte herinneringen die leerlingen belemmeren en het gedrag onbewust negatief bepalen. Door ernaar te vragen, worden de leerlingen hiervan bewust gemaakt. De hieruit voorkomende PMA-interventiemethodiek zorgt er voor dat onbewuste (traumatische) herinneringen die mogelijk ten grondslag liggen aan gedragsproblemen, bewust worden gemaakt en geïntegreerd en correct in het brein worden opgeslagen. Deze geïntegreerde

opslag leidt tot een directe en positieve verandering in het gedrag en gevoel van de jongeren. Voor meer informatie over het PMA-model, zie www.edumind.nl of www.pmainstitute.com.

Samenwerkingsverbanden

Sinds 2012 voert EduMind in het kader van het Activiteitenplan Regionale aanpak Voortijdig Schoolverlaten coachtrajecten uit voor leerlingen met een multi-problematiek bij de samenwerkingsverbanden VO 41.1 (PasVOrm) en Noordelijke Drechtsteden.

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van resultaten van de coaching die is uitgevoerd in de schooljaren 2015 – 2016 en 2016 – 2017. De data van de coaching uit het schooljaar 2017-2018 is in deze documentatie niet meegenomen.

Metingen & Meetinstrumenten

Om de effecten van de coaching in kaart te brengen en te kunnen evalueren is er tijdens het traject op twee verschillende manieren naar de effecten gekeken.

1. Een mondelinge evaluatie na afloop van het coachtraject waarin er met de leerlingen wordt gekeken welke doelen zijn behaald. Deze evaluatie is reeds uitgevoerd en gedocumenteerd en zal in dit rapport daarom buiten beschouwing worden gelaten.
2. Het meten en analyseren via gevalideerde en genormeerde vragenlijsten van Achenbach. Tijdens het traject is gebruik gemaakt van verschillende vragenlijsten die door de leerling zelf, de mentor of een ouder zijn ingevuld. De lijst wordt voor en na het traject ingevuld, en daarbij nog een keer 3 maanden na het traject (follow-up meting). Voor deze metingen is gebruik gemaakt van de volgende vragenlijsten
 - *Child Behavior CheckList (CBCL)* voor 6-18 jarigen: deze gedragsvragenlijst bestaat uit 99 vragen over emotionele en gedragsproblemen en een vraag over overige problemen. De lijst is ingedeeld in verschillende probleemschalen (o.a. internaliserend, externaliserend en aandacht). Deze lijst wordt door de ouders van het kind ingevuld.
 - *Youth Self Report (YSR)* voor 6-18 jarigen: Veel van deze vragen zijn hetzelfde als op de CBCL/6-18, aangevuld met veertien sociaal wenselijke vragen. Deze lijst wordt door de kinderen zelf ingevuld. De YSR bestaat uit 8 syndroomschalen
 1. Angstig/Depressief
 2. Teruggetrokken/Depressief

3. Lichamelijke Klachten
4. Sociale Problemen
5. Denkproblemen
6. Aandachtsproblemen
7. Regelovertrekend gedrag
8. Agressief gedrag

De syndroomschalen 1 t/m 3 vormen samen de schaal 'Internaliserende problemen'. De syndroomschalen 7 en 8 vormen samen de schaal 'externaliserende problemen'. Alle syndroomschalen samen vormen de schaal 'totale problemen'. Ook is er een aantal DSM-schalen die overeenkomen met de criteria volgens de DSM-IV (o.a. affectieve problemen, obsessief-compulsieve problemen). Alle vragen kunnen met 0 (geen last van), 1 (een beetje last van) of 2 (veel last van) worden beantwoord.

- *Teacher Report Form (TRF)* voor 6-18 jarigen: ook zeer vergelijkbaar met de CBCL en de YSR vragenlijst. De TRF is aangepast zodat deze lijst door de mentor of leraar kan worden ingevuld.
- *Brief Problem Monitor (BPM)*: Dit is een verkorte versie van de CBCL/YSR/TRF vragenlijst en kan worden ingevuld door de leerling zelf (BPM-Y), de ouders (BPM-P) of de leraar (BPM-T). Omdat er bij deze samenwerkingsverbanden weinig BPM vragenlijsten zijn ingevuld zal de data van de BPM worden samengevoegd met eerdere BPM-data voor grotere groepen een betrouwbaardere analyse.

Scores op de vragenlijsten & Statistische analyse

1. Youth Self Report (YSR)

De voormeting van de YSR is door 58 leerlingen op de voormeting ingevuld en door 55 leerlingen op de nameting. Omdat het erg lastig bleek om leerlingen na het coachtraject te bereiken zijn er weinig data bekend over de follow-up meting. Deze data zijn daarom buiten beschouwing gelaten. De karakteristieken van de groepen zijn weergegeven in Tabel 1. Omdat de vragen met 0 (geen last van), 1 (een beetje last van), of 2 (veel last van) beantwoord konden worden betekent een hogere score op de vragenlijst dat er sprake is van meer problemen bij de leerlingen.

In Tabel 2 zijn de resultaten van de leerlingen op de YSR vragenlijst weergegeven op de verschillende probleemschalen. Bijvoorbeeld, in de probleemschaal 'Internaliserend' (INT) werd op de voormeting een score van 14.21 behaald terwijl de leerlingen na het traject nog maar 7.85 op deze categorie scoorden, een afname van 45%. Dit betekent dat meer kinderen na afloop van de coaching de vragen

met een 0 beantwoorden. Ook op de andere probleemschalen is te zien dat de kinderen na het coachtraject minder problemen rapporteerden.

Na afloop van de statistische analyse (*independent samples T-test*) bleek dat de afname in problematiek bij de leerlingen op elke probleemschaal significant is, behalve bij de probleemschaal regel-overtredend gedrag (RBB).

Conclusie YSR: Op basis van de resultaten van de YSR kan geconcludeerd worden dat het waarschijnlijk is dat PMA een rol heeft gespeeld in het verminderen van de problematiek bij de leerlingen.

Tabel 1 Karakteristieken en de verdeling van de leerlingen op de verschillende vragenlijsten

	N	Leeftijd	Geslacht (% man)
Youth Self Report			
<i>Voormeting</i>	58	14.31	47
<i>Nameting</i>	55	14.62	47
Teacher Report Form			
<i>Voormeting</i>	31	14.26	45
<i>Nameting</i>	30	15.03	43
Child Behavior Checklist			
<i>Voormeting</i>	5	15.00	56
<i>Nameting</i>	4	15.50	56
Brief Problem Monitor (Y)			
<i>Voormeting</i>	30	13.92	45
<i>Nameting</i>	33	13.61	46
Brief Problem Monitor (T)			
<i>Voormeting</i>	8	14.24	47
<i>Nameting</i>	9	13.93	47

Tabel 2 Scores van de leerlingen op de verschillende probleemschalen van de YSR vragenlijst en resultaten van de *Independent Samples T-test*. (ANG = angstklachten, WIT = teruggetrokken gedrag, SOM = lichamelijke klachten, SOC = sociale problemen, THO = denkproblemen, ATT = aandachtsproblemen, RBB = regel-overtredend gedrag, INT = internaliserende problemen, EXT = externaliserende problemen, TOT = totaal)

	ANG	WIT	SOM	SOC	THO	ATT	RBB	AGB	INT	EXT	TOT
<i>Voormeting</i>	6.05	4.45	3.61	4.21	4.47	7.26	4.36	6.16	14.21	10.52	44.36
<i>Nameting</i>	3.18	2.67	2.00	2.46	2.42	5.00	3.47	4.42	7.85	7.90	28.72
<i>Afname</i>	-48%	-40%	-45%	-42%	-43%	-32%	-21%	-29%	-45%	-25%	-35%
<i>Sig. ($\alpha < .05$)</i>	<.001*	<.001*	.006*	.001*	.001*	<.001*	.154	.013*	<.001*	.030*	<.001*

* $p < .05$

2. Teacher Report Form (TRF)

De voormeting van de TRF is door 31 mentoren en/of leraren ingevuld en de nameting door 30 mentoren. Helaas is de follow-up meting ook bij de TRF vragenlijst door zo goed als geen leraren/mentoren ingevuld en zal daarom buiten beschouwing worden gelaten. In Tabel 1 zijn de karakteristieken van de groepen op de TRF weergegeven. In Tabel 3 zijn de resultaten van de leerlingen op de TRF vragenlijst op de verschillende probleemschalen weergegeven. Zoals eerder vermeld is deze vragenlijst vergelijkbaar met de YSR vragenlijst. Vragen worden op de TRF ook met 0 (geen last van), 1 (een beetje last van) of 2 (veel last van) ingevuld. Een hogere score op de vragenlijst betekent dat de leraren meer problemen bij de leerlingen signaleren.

Uit de resultaten komt naar voren dat de leerlingen op elke sub-schaal van de TRF een afname in problematiek laten zien, inclusief een verwaarloosbare afname van 1% op de probleemschaal regel-overtreden gedrag (RBB).

De *independent samples T-test* laat zien dat deze afname alleen in de sub-schalen 'angstklachten', 'lichamelijke klachten' en 'internaliserende problemen' significant is. Vanwege het kleinere aantal ingevulde vragenlijsten is een afname van 44% op de TRF niet significant, terwijl dit op de YSR wel significant was.

Conclusie TRF: Op basis van de resultaten van de TRF kan geconcludeerd worden dat het waarschijnlijk is dat PMA een rol heeft gespeeld in de afname van problematiek bij de leerlingen, die gesignaleerd is door de leraren.

Tabel 3 Scores van de leerlingen op de verschillende probleemschalen van de TRF vragenlijst en resultaten van de *Independent Samples T-test*. (ANG = angstklachten, WIT = teruggetrokken gedrag, SOM = lichamelijke klachten, SOC = sociale problemen, THO = denkproblemen, ATT = aandachtsproblemen, RBB = regel-overtredend gedrag, INT = internaliserende problemen, EXT = externaliserende problemen, TOT = totaal)

	ANG	WIT	SOM	SOC	THO	ATT	RBB	AGB	INT	EXT	TOT
<i>Voormeting</i>	5.61	4.25	1.03	2.96	0.94	13.20	3.03	7.38	10.90	10.41	39.67
<i>Nameting</i>	3.06	3.03	0.26	1.70	0.53	10.20	3.00	5.20	6.36	8.21	28.00
<i>Afname</i>	-45%	-29%	-75%	-43%	-44%	-23%	-1%	-30%	-42%	-22%	-32%
<i>Sig. ($\alpha < .05$)</i>	.011*	.119	.027*	.066	.175	.251	.975	.273	.003*	.429	.075

* $p < .05$

3. Child Behavior Checklist (CBCL)

De CBCL vragenlijst wordt door de ouders van het kinderen wordt ingevuld. Tijdens het lag de focus op de vragenlijsten voor de leerlingen en leraren waardoor de ouders van slechts 5 leerlingen de CBCL vragenlijst hebben ingevuld. Een dusdanig kleine groep is niet geschikt voor een statistische analyse en is voor deze vragenlijst daarom achterwege gelaten. Ondanks de kleine groep is er, behalve op de probleemschaal 'denkproblemen', een afname te zien op de rest van de probleemschalen.

Tabel 4 Scores van de leerlingen op de verschillende probleemschalen van de CBCL vragenlijst en resultaten van de *Independent Samples T-test*. (ANG = angstklachten, WIT = teruggetrokken gedrag, SOM = lichamelijke klachten, SOC = sociale problemen, THO = denkproblemen, ATT = aandachtsproblemen, RBB = regel-overtredend gedrag, INT = internaliserende problemen, EXT = externaliserende problemen, TOT = totaal)

	ANG	WIT	SOM	SOC	THO	ATT	RBB	AGB	INT	EXT	TOT
<i>Voormeting</i>	7.80	5.40	4.40	3.60	5.20	10.80	5.00	9.00	17.60	14.00	56.20
<i>Nameting</i>	4.50	3.00	3.25	2.00	5.50	7.50	3.50	8.50	10.75	12.00	41.00
<i>Afname</i>	-43%	-45%	-27%	-45%	+5%	-40%	-30%	-6%	-39%	-15%	-28%

* $p < .05$

Conclusie CBCL: vanwege het kleine aantal ingevulde vragenlijsten en daardoor het gebrek aan een statistische toetsing is het lastig om uit de CBCL resultaten een conclusie te trekken. Wat wel opvalt is dat de afname in problematiek zeer vergelijkbaar is met de afnames die te zien zijn op de andere vragenlijsten. Deze afname is vanwege het kleine aantal ingevulde vragenlijsten waarschijnlijk niet significant.

4. Brief Problem Monitor – Youth Form (BPM-Y) & Brief Problem Monitor – Teacher Form (BPM-T)

De BPM-Y is de verkorte versie van YSR vragenlijst en betreft 19 verschillende items die wederom met 0 (geen last van), 1 (een beetje last van) of 2 (veel last van) ingevuld kunnen worden. Ondanks dat er veel minder items zijn, heeft onderzoek aangetoond dat de verkorte versie psychometrisch ook zeer betrouwbaar is (Piper *et al.*, 2014). Achenbach, de ontwikkelaar van deze lijst, heeft ervoor gekozen om minder onderscheid te maken tussen de verschillende probleemschalen omdat deze vragenlijst minder items heeft. De resultaten worden op de BPM vragenlijsten onderverdeeld in de probleemschalen 'Internaliserend', 'Externaliserend' of 'Aandacht'. In Tabel 1 zijn de karakteristieken van de groepen weergegeven.

Ondanks de lagere instap door het gebruik van kortere vragenlijsten waren er nog steeds problemen met het laten invullen van de vragenlijsten door leraren. Omdat de BPM-T bij slechts 9 leraren is afgenomen wordt een statistische analyse achterwege gelaten. De BPM-P is uiteindelijk helemaal niet bij de ouders van de leerlingen afgenomen. Wederom had de follow-up meting bij deze vragenlijst ook weinig succes en wordt in deze analyse daarom niet meegenomen. Uit de *independent samples T-test* blijkt dat de leerlingen op de BPM-Y vragenlijst op alle probleemschalen significant lager scoren op de nameting dan op de voormeting ($p < .05$). Ook op de BPM-T vragenlijst scoorden de leerlingen op elke probleemschaal lager op de nameting van dan op de voormeting. Helaas is het vanwege het kleine aantal afgenomen BPM-T vragenlijsten niet mogelijk om een betrouwbare statistische analyse uit te voeren.

Conclusie BPM: Op de BPM-Y is de afname op internaliserende en externaliserende problematiek significant. Op de BPM-T is een vergelijkbare afname in problematiek te zien, alleen is er op deze resultaten geen statistische test gedaan vanwege de kleine groepen. Wel maken deze resultaten het aannemelijk dat de afname in problematiek die de leerlingen bij zichzelf bemerken, of die de leraren hebben gesignaleerd een resultaat zijn van de PMA-coaching.

Tabel 4 Scores van de leerlingen op de verschillende probleemschalen van de BPM vragenlijsten en de resultaten van de *Independent Samples T-test* (INT = internaliserende problemen, EXT = externaliserende problemen, ATT = Aandachtsproblemen, TOT = totaal)

	INT	EXT	ATT	TOT
BPM-Y				
<i>Voormeting</i>	4.52	4.30	5.46	14.33
<i>Nameting</i>	2.81	2.75	4.27	9.84
<i>Afname</i>	-38%	-37%	-19%	-32%
<i>Sig. ($\alpha < .05$)</i>	.017*	.011*	.032*	.001*
BPM-T				
<i>Voormeting</i>	4.62	2.87	5.50	13.00
<i>Nameting</i>	3.22	1.56	4.44	9.22
<i>Afname</i>	-31%	-45%	20%	-30%

* $p < .05$

Samenvatting & conclusie

Het doel van deze pilot was om te kijken of met behulp van de PMA-coaching techniek de problematiek bij de leerlingen kan worden verminderd waarmee eventueel schooluitval of thuiszitten kan worden tegengegaan. Voor en na het coachtraject zijn er vragenlijsten afgenomen om de ernst van de problematiek en de voortgang in kaart te brengen. Ook is er na afloop van het traject een evaluatiegesprek gehouden met de leerlingen waarin er wordt gekeken of hun vooropgestelde doelen zijn behaald en hoe zij eventuele veranderingen ervaringen in dagelijkse situaties.

In dit document wordt er alleen gekeken naar de ruwe data van de vragenlijsten. De resultaten van de evaluatiegesprekken en de daarbij horende gedragsverandering en worden hier niet besproken en kunnen worden opgevraagd bij EduMind.

De resultaten van de vragenlijst bieden meer inzicht in de ernst van de problematiek bij de leerlingen en wat er met de problematiek is gebeurd na afloop van het coachtraject. Op basis van de opzet van dit onderzoek en ervaringen uit het verleden werd er verwacht dat er een afname in problematiek te zien is op zowel internaliserende als externaliserende problematiek bij de leerlingen (de internaliserende en externaliserende probleemschalen zijn een samenvoeging van de andere probleemschalen, zie 'metingen & meetinstrumenten'). De resultaten van de pilot laten zien dat dit bij alle vragenlijsten ook het geval is. De resultaten kunnen als volgt worden samengevat:

- *Youth Self Report:*
 - Afname op elke probleemschaal
 - 45% afname op internaliserende problematiek (INT)*
 - 35% afname op externaliserende problematiek (EXT)*
 - 40% afname in totale problematiek*
- *Teacher Report Form*
 - Afname op elke probleemschaal (waarvan 1 zeer miniem)
 - 42% afname op internaliserende problematiek*
 - 22% afname op externaliserende problematiek
 - 32% afname totale problematiek
- *Child Behavior Checklist*
 - 39% afname op internaliserende problematiek
 - 15% afname op externaliserende problematiek
 - 28% afname in totale problematiek
- Brief Problem Monitor(Y)
 - 38% afname op internaliserende problematiek*
 - 37% afname op externaliserende problematiek*
 - 32% afname in totale problematiek
- Brief Problem Monitor(T)
 - 31% afname op internaliserende problematiek
 - 45% afname op externaliserende problematiek
 - 30% afname in totale problematiek

* Significante afname

Wat opvalt aan de scores op de vragenlijsten is dat de problematiek over alle vragenlijsten ongeveer evenveel is afgenomen. De afname in problematiek is dus merkbaar bij zowel leerlingen, leraren als ouders. Wel is er een verschil te zien in de uitkomst van de statistische toetsing. Een afname van 45% op externaliserend gedrag op de BPM-T is niet significant terwijl een afname van 37% op EXT op de BPM-P wel significant is. Een van de redenen hiervoor zou kunnen zijn dat de groepen leerlingen op de TRF en BPM-T een stuk kleiner zijn. Deze afname in problematiek die bij de leerlingen zelf of door de leraren/ouders wordt gesignaleerd lijkt daarmee ook samen te hangen met de resultaten die de leerlingen aangaven in het evaluatiegesprek (zie andere documentatie). Met het verminderen van de problematiek bij de leerlingen door middel van PMA zitten de leerlingen naar eigen zeggen beter in hun vel en is het aannemelijk dat de kans op schooluitval of thuiszitten daarmee ook is verkleind. Op basis van de huidige resultaten zou kunnen worden geconcludeerd dat PMA een geschikte interventie is voor het verminderen en/of verbeteren van de problematiek bij leerlingen.