

Interventies gericht op het welbevinden van leerlingen

Kinderen en jongeren gaan naar school om te leren en zichzelf te ontwikkelen. Dit lukt het beste als ze goed in hun vel zitten en zich veilig voelen op school. Scholen hebben hier invloed op door het pedagogisch klimaat op de school bewust vorm te geven. Welbevinden is bevorderend voor het leren. Maar ook andersom: het krijgen van goed onderwijs is bevorderend voor het welbevinden van kinderen en jongeren; de relatie tussen welbevinden en leerresultaten is dynamisch én wederkerig.

Wat is welbevinden?

Onder welbevinden verstaan we met een positief gevoel en positief in het leven (kunnen) staan; zelfvertrouwen; geluk; doorzettingsvermogen en energie; een gevoel dat je ertoe doet; eigenwaarde; het ervaren van steun uit de omgeving; het goed weten omgaan met je eigen emoties. Wanneer we spreken over "welbevinden" dan spreken we niet alleen over het emotionele aspect van "je gelukkig en tevreden voelen" maar ook over de factoren die eraan bijdragen dat mensen zich goed voelen. Deze factoren zijn onder te brengen in meerdere gebieden: mentaal, emotioneel, gedragsmatig, lichamelijk en sociaal.

Bij welbevinden gaat het om het werken aan een omgeving die in brede zin bijdraagt aan de positieve ontwikkeling tot een gezond, sociaal en zelfstandig mens.

Waarom werken aan welbevinden op school?

Welbevinden en leerresultaten kunnen niet los van elkaar gezien worden. In algemene zin kunnen we zeggen dat sociaal-emotionele ontwikkeling en cognitieve ontwikkeling elkaar beïnvloeden. Dat is niet nieuw, dat wisten we al lang vóór de coronacrisis. In deze tijd van corona is het wel extra belangrijk om, samen met het inlopen van onderwijsvertragingen, te investeren in het welbevinden van leerlingen.

Leerlingen komen beter tot leren als ze een bepaalde mate van welbevinden ervaren. Aandacht voor welbevinden van leerlingen op school en thuis draagt ertoe bij dat leerlingen zich sociaal-emotioneel beter kunnen ontwikkelen. Dit komt hun leerresultaten ten goede.

Andersom geldt ook: goed onderwijs bevordert het welbevinden van leerlingen. Kwalitatief goed onderwijs, waarin (onder andere) aandacht is voor doelgericht werken, een heldere lesopzet, een positieve relatie tussen leraar en leerling, hoge verwachtingen en effectieve feedback, verhoogt bij leerlingen het gevoel van competentie (geloof in eigen kunnen of 'self-efficacy') en daarmee hun motivatie en welbevinden. Dit sluit aan bij de basisbehoeften relatie, autonomie en competentie.

Wanneer kinderen en jongeren te maken hebben met stressvolle omstandigheden (denk aan het gevlucht zijn uit een ander land, het meemaken van geweld in het gezin of in de buurt, het opgroeien in armoede of met ziekte en meer actueel de coronacrisis), kan dit nadelig zijn voor hun ontwikkeling. Aandacht voor welbevinden op school vraagt een aanpak die past bij de specifieke context van de school en kan er dus op verschillende scholen anders uitzien.

In het onderwijs gaat het om kwalificatie, socialisatie en persoonsvorming. Het vinden van een mooie balans tussen deze drie is belangrijk, zeker nu.

Wat zegt het onderzoek?

Uit onderzoek naar de effecten van de coronacrisis op het welbevinden blijkt dat kinderen en vooral jongeren gevoelens ervaren van stress, eenzaamheid en somberheid. Ze zijn vermoeider, ze zijn minder gaan bewegen, ongezonder gaan eten en hun schermtijd is toegenomen. Ze missen hun leeftijdgenoten en maken zich zorgen

over hun leerprestaties. Wel zijn er grote verschillen tussen kinderen en jongeren en hun gezinnen. Er zijn kinderen en jongeren die geen problemen hebben ondervonden of voor wie de coronacrisis veel positiefs heeft gebracht (door bijvoorbeeld minder prikkels, meer aandacht in het gezin) Reeds bestaande emotionele, sociale en fysieke problemen lijken te verergeren. In dit kader wordt gesproken van het 'Matheuseffect' en het risico van toename in kansongelijkheid.

Uit onderzoek weten we dat werken aan het welbevinden van leerlingen leidt tot betere leerprestaties, betere sociale en emotionele vaardigheden, een afname van probleemgedrag en angst- en depressieklachten, een afname van de inzet van jeugdhulp en jeugdzorg, een verbetering van het werkgeheugen en de concentratie, een positievere houding tegenover school en leerkrachten, meer motivatie om te leren, minder vertraging bij het halen van diploma, minder schooluitval en een betere startpositie voor maatschappelijke participatie.

De effecten van interventies gericht op welbevinden zijn groter wanneer ze zijn verankerd in de reguliere onderwijspraktijk en worden ondersteund door scholing en trainingen voor het personeel. Daarnaast speelt mee *hoe* de interventie wordt uitgevoerd en in hoeverre leerkrachten/docenten achter de interventie staan. Een bepalende factor voor het duurzaam inzetten op welbevinden binnen het onderwijs is dat het thema welbevinden en de urgentie daarvan ervaren wordt binnen de school. Ook een goede samenwerking met ouders en met de ondersteunende partijen binnen en buiten de school is belangrijk (denk bijvoorbeeld aan schoolmaatschappelijk werk, pedagogen, schoolpsychologen, jeugdgezondheidszorg, jeugdhulp en jongerenwerk).

Hoe zet je op korte termijn in op welbevinden?

Op korte termijn is het belangrijk om goed in kaart te brengen op welke gebieden van welbevinden er momenteel zorgen zijn. Dit kan verschillend zijn per school, per klas en per kind. In het kader van de schoolscan is het aan te bevelen om in eerste instantie als schoolteam (samen met je ondersteuningsteam) een globale inschatting te maken op verschillende domeinen van welbevinden en dat te verbinden met korte termijn interventies.

Rekening houdend met de definitie van welbevinden, de resultaten uit onderzoek én de context van de school, kan gedacht worden aan de volgende domeinen: aanwezigheid op school en in de online lessen, energie, concentratie, contact met leeftijdgenoten, contact met docenten, motivatie voor school, omgaan met emoties, algemene stemming, gevoel van eigen kunnen ('self-efficacy'), veerkracht van de leerling, veerkracht in het gezin.

In de praktijkkaart 'Welbevinden: van analyse naar interventie' staat een manier waarop je als schoolteam een inschatting kunt maken op deze domeinen, (*en hier de link naar de praktijkkaart toevoegen*).

Hoe zet je duurzaam in op welbevinden?

Het meest effectief blijken integrale programma's te zijn die over een langere tijd zijn uitgespreid, waarbij leerkrachten goede training krijgen, ouders ondersteuning krijgen in de opvoeding en leerlingen ondersteund worden in sociaal-emotionele ontwikkeling en psychisch welbevinden. Bij een brede of integrale aanpak wordt iedereen in en om de school betrokken: schoolleiding, leraren, leerlingen, ouders/opvoeders, wijk en de jeugdhulp. Het ondersteunen van leerlingen met extra ontwikkelbehoeften kunnen scholen niet alleen. Daar is deskundigheid bij nodig, wat een goede samenwerking tussen scholen en de jeugdhulppartijen rondom de scholen van groot belang maakt.

Hier zijn de nodige handreikingen en handvatten voor beschikbaar (via het landelijke ondersteuningsprogramma Welbevinden op School gericht op PO en VO: www.welbevindenopschool.nl). Zie bijvoorbeeld de handreiking 'Bevordering mentale gezondheid jeugd' voor scholen en gemeenten ([klik hier](#)). Voor de specifieke situatie na Corona komen in de komende periode nog aanvullende praktijkkaarten beschikbaar.

Wat voor type interventies zijn er?

Er is een grote verscheidenheid in typen interventies die zich richten op het vergroten van het welbevinden van kinderen en jongeren. De meest voorkomende typen interventies in de schoolcontext zijn interventies die zich richten op:

- Sociaal-emotionele vaardigheden
- Sociale probleemoplossende technieken (sociale vaardigheden)

- Veerkracht (leerlingen en leerkrachten)
- Mindfulness / meditatie
- Conflicthantering
- Het inzetten van peer mediators
- Het tegengaan van pesten
- Woede beheersingsprogramma
- Stressmanagement en coping vaardigheden
- Vaardigheden om 'nee' te zeggen
- Training van leerkrachten in klassenmanagement en eigen competenties
- Oudertraining in opvoedvaardigheden
- Cognitieve gedragstherapie (voor specifieke groepen)

Vaak wordt er ingezet op een combinatie van bovenstaande typen interventies. Zoals aangegeven is het van belang dat interventies aansluiten bij een analyse (wat is nodig?) en ingezet worden binnen een brede of integrale aanpak gericht op welbevinden. Voor je een van deze interventies toepast in je leeromgeving, is het dan ook belangrijk om in je aanpak antwoorden te formuleren op de volgende vragen:

1. Hoe koppel je deze interventies aan het reguliere lesprogramma?
2. Hoe zorg je voor geschikte trainingen voor leerkrachten/docenten en andere medewerkers om de interventies effectief te kunnen begeleiden?
3. Hoe zorg je ervoor dat alle medewerkers de elementen van welbevinden en sociaal-emotioneel leren consistent verankeren in de dagelijkse schoolpraktijk en toepassen bij alles wat ze doen? Hoe neem je daarin ook de ouders mee: interventies werken het best als ouders ze kunnen ondersteunen.
4. Hoe kun je interventies op een zorgvuldige manier afstemmen op kwetsbare of risicoleerlingen?
5. Hoe zorg je ervoor dat interventies aansluiten bij de behoefte (en dus bij de analyse) en op de juiste wijze worden uitgevoerd?

Deze vragen kunnen scholen samen oppakken met hun partners uit schoolbesturen (kwaliteitsmedewerkers) samenwerkingsverbanden passend onderwijs en gemeenten.

Ook van belang is om bij de aanpak verbinding te leggen met initiatieven vanuit de gemeenten in het kader van het Deltaplan jeugd. In mei komt een stappenplan beschikbaar voor beleidsmedewerkers van onderwijs en gemeenten om te helpen een samenhangende aanpak voor herstel van veerkracht en welbevinden na Corona vorm te geven.

Waar kun je effectieve interventies vinden?

Specifieke interventies gericht op welbevinden van leerlingen zijn te vinden in:

De Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI):

<https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies>

De Database van het Loket Gezond Leven:

<https://interventies.loketgezondleven.nl/interventieoverzicht5/po>
<https://interventies.loketgezondleven.nl/interventieoverzicht5/vo>
<https://interventies.loketgezondleven.nl/interventieoverzicht5/mbo>

Ook is recent een rapport verschenen waarin interventies in de schoolcontext die gericht zijn op het versterken van de mentale gezondheid en het welbevinden van kinderen en jongeren worden beschreven:

[Mentale gezondheid voor jongeren \(nji.nl\)](#)

Literatuur

Adi Y, Kiloran A, Janmohamed K, Stewart-Brown S. (2007). Systematic review of the effectiveness of interventions to promote mental wellbeing in primary schools Report 1: Universal approaches which do not focus on violence or bullying. National Institute for Health and Clinical Excellence 2007; London.

Bakker HE, Visser – van Balen H et al. Perspectief voor de jeugd, Ontwikkelingsgerichte aanpak voor het onderwijs tijdens en na corona, Input vanuit de expertise van Schoolpsychologen van het NIP (feb 2021).

Biesta, G.J.J. (2012). Goed onderwijs en de cultuur van het meten. Den Haag : Boom/Lemma.

Blank L, Baxter S, Goyder E, Guillaume L, Wilkinson A, Hummel S et al. Systematic review of the effectiveness of universal interventions which aim to promote emotional and social wellbeing in secondary schools. SCHARR Public Health Collaborating Centre 2009.

Blank L, Baxter S, Goyder E, Naylor PB, Guillaume L, Wilkinson A et al. 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* 2010; 15(2):43-53.

Bradshaw CP, Mitchell MM, Leaf PJ. Examining the effects of schoolwide positive behavioral interventions and supports on student outcomes results from a randomized controlled effectiveness trial in elementary schools. *Journal of Positive Behavior Interventions* 2010;12:133-148.

Centraal Bureau voor de Statistiek, 2015. Armoede en sociale uitsluiting. CBS: Den Haag.

Centraal Planbureau, 2016. Kansrijk Onderwijsbeleid. CPB: Den Haag.

Chapman RL, Buckley L, Sheehan M, Shochet I. School-based programs for increasing connectedness and reducing risk behaviour: A systematic review. *Educ Psychol Rev* 2013; 25:95-114

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268

Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development* 2011; 82(1):405-432.

Fekkes M, Klein Velderman M, Detmar S, Kom maar op! Verstekr de weerbaarheid van de jeugd voor een veilige, gezonde en kansrijke toekomst, TNO Child Health 2020, Leiden

Gooren EM. Peers Matter: Social Problems in Kindergarten and the Development of Psychopathology. Vrije Universiteit Amsterdam 2012: Amsterdam.

Goossens F, Gooren E, de Castro BO, Van Overveld K, Buijs G, Monshouwer K et al. Implementation of PATHS through dutch municipal health services: A quasi-experiment. *International Journal of Conflict and Violence* 2012; 6:234-248.

Hattie, J. (2008). *Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. Routledge.

Hoagwood KE, Olin SS, Kerker BD, Kratochwill TR, Crowe M, Saka N. Empirically based school interventions targeted at academic and mental health functioning. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders* 2007;15(2):66-92

Hoyt LT, Chase-Lansdale PL, McDade TW, Adam EK. Positive youth, healthy adults: Does positive wellbeing in adolescence predict better perceived health and fewer risky health behaviors in young adulthood? *Journal of Adolescent Health* 2012; 50:66-73.

January AM, Casey RJ, Paulson D. A meta-analysis of classroom-wide interventions to build social skills: Do they work? *School Psychology Review* 2011; 40(2):242-256.

- Kidger J, Araya R, Donovan J, Gunnell D. The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: A systematic review. *Pediatrics* 2012; 129(5):925-949.
- Kindt K, Kleinjan M, Janssens JM, Scholte RHJ. Evaluation of a school-based depression prevention program among adolescents from low-income areas: A randomized controlled effectiveness trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2014; 11:5273-5293.
- Kleinjan, M., Bolier, L., Onrust, S., & Monshouwer, K. (2016). *Mentale weerbaarheid en mentaal welbevinden in de schoolsetting [Mental resiliency and well-being in schools]*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Kraag G, Zeegers MP, Kok G, Hosman C, AbuSaad HH. School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of School Psychology* 2006; 44(6):449-472.
- Langford R, Bonell CP, Jones HE, Poulou T, Murphy SM, Waters E et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 4:CD008958.
- Luiselli JK, Putnam RF, Handler MW, Feinberg AB. Whole-school positive behaviour support: Effects on student discipline problems and academic performance. *Educational psychology* 2005; 25:183-198.
- Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin* 2005; 131:803-855.
- Maggin DM, Johnson AH. A meta-analytic evaluation of the FRIENDS program for preventing anxiety in student populations. *Education and Treatment of Children* 2014; 37:277-306.
- Meijer SA, Smit F, Schoemaker CG, Cuijpers P. *Gezond verstand. Evidence-based preventie van psychische stoornissen*. Bilthoven: RIVM.
- Mitchell, D. (2016). *Wat écht werkt. 27 evidence based strategieën voor het onderwijs*. Huizen: uitgeverij Pica.
- de Mooij, B., Fekkes, M., Scholte, R. H., & Overbeek, G. (2020). Effective components of social skills training programs for children and adolescents in nonclinical samples: A multilevel meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 1-15.
- Paulussen TGWM. Trial implementation of the PAD curriculum in Dutch primary education. *ZonMw-eindverslag* 2008.
- Sancassiani F, Pintus E, Holte A, Paulus P, Moro MF, Cossu G et al. Enhancing the emotional and social skills of the youth to promote their wellbeing and positive development: A systematic review of universal school-based randomized Controlled Trials. *Clinical Practice and Epidemiology* 2015; 11: 21-40.
- Sklad M, Diekstra R, De Ritter M, Ben J, Gravesteyn C. Effectiveness of School-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance student's development in the area of skill, behavior, and adjustment? *Psychology in the Schools* 2012; 49(9):892-909.
- Simonsen B, Eber L, Black A, Sugai G, Lewandowski H, Myers D, Sims B. Positive behavioral interventions and supports in Illinois: Lessons learned for large-scale implementation. *Journal of Positive Behavior Interventions* 2011; 14:5-16.
- Sørli MA, Ogden T. Immediate Impacts of PALS: A school-wide multi-level programme targeting behaviour problems in elementary school. *Scandinavian Journal of Educational Research* 2007; 51:471-492.
- Sørli MA, Ogden T. School-Wide Positive Behavior Support–Norway: Impacts on Problem Behavior and Classroom Climate. *International Journal of School & Educational Psychology* 2015;3:202-217.

- Stewart D, Wang D. Building resilience through school-based health promotion: A systematic review. *International Journal of Mental Health Promotion* 2012; 14(4):207-218.
- Tak YR, Kleinjan M, Lichtwarck-Aschoff A, Engels RCME. Secondary outcomes of a school-based universal resiliency training for adolescents: a cluster randomized controlled trial. *BMC public health* 2014; 14:1171.
- Van Lier PAC. Preventing disruptive behavior in early elementary schoolchildren: impact of a universal classroom-based preventive intervention. Erasmus MC 2002: University Medical Center Rotterdam.
- Van Lier PA, Vuijk P, Crijnen AA. Understanding mechanisms of change in the development of antisocial behavior: The impact of a universal intervention. *Journal of abnormal child psychology* 2005; 33:521-535.
- Wijnhoven LA, Creemers DH, Vermulst AA, Scholte RHJ, Engels, RCME (2014). Randomized controlled trial testing the effectiveness of a depression prevention program ('Op Volle Kracht') among adolescent girls with elevated depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2014; 42:217-228.
- Vliek L, Orobio de Castro B. Stimulating positive social interaction: What can we learn from TIGER (Kanjertaining). B. Doll, J. Baker, B. Pfohl en J. Yoon (Eds.). *Handbook of Youth Prevention Science* 2010. New York: Routledge.
- Vuijk P. Male and female pathways to psychopathology: Findings from a preventive intervention study. Erasmus MC 2006: University Medical Center Rotterdam.
- Vuijk P, Van Lier PAC, Crijnen AAM, Huizink AC Testing sex-specific pathways from peer victimization to anxiety and depression in early adolescents through a randomized intervention trial. *Journal of affective disorders* 2007; 100:221-226.
- Waters L, Barsky A, Ridd A, Allen K. Contemplative Education: A systematic, evidence-based review of the effect of meditation interventions in schools. *Educ Psychol Rev* 2015; 27:103-134.
- Weare K, What works in promoting social and emotional well-being and responding to mental health problems in schools? Advice for Schools and Framework Document. Partnership for Well-being and Mental Health in Schools, 2015.
- Weare K, Nind M. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promot Int* 2011; 26 Suppl 1:i29-i69.
- Whear R, Thompson-Coon J, Boddy K, Ford T, Racey D, Stein K. The effect of teacher-led interventions on social and emotional behaviour in primary school children: A systematic review. *British Educational Research Journal* 2013; 39(2):383-420.
- Zenner C, Herrnleben-Kurz S, Walach H. Mindfulness-based interventions in schools-a systematic review and meta-analysis. *Front Psychol* 2014; 5:603

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs

Prof. dr. Marloes Kleinjan, Trimbos-instituut
Dr. Hanneke Visser - van Balen, Corona Expertgroep Schoolpsychologen (NIP)
Drs. Chaja Deen, Nederlands Jeugdinstituut
Mark Weghorst, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid
Dr. Anna de Haan, Pharos