



Plezier op school

Erkenning

Erkend door Deelcommissie Ontwikkelingsstimulering, onderwijsgerelateerd en jeugdwelzijn

Datum: 5 december 2016

Oordeel: effectief volgens goede aanwijzingen

De referentie naar dit document is: Marleen Faber (november 2015).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Plezier op school'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Uitgebreide beschrijving.....	4
1. Probleemomschrijving.....	4
2. Beschrijving interventie.....	6
3. Onderbouwing.....	13
4. Uitvoering.....	19
5. Onderzoek naar praktijkervaringen.....	24
6. Onderzoek naar de effectiviteit	25
7. Aangehaalde literatuur	29

Uitgebreide beschrijving

1. Probleemomschrijving

Probleem

‘Plezier op School’ is ontwikkeld voor aanstaande brugklassers die problemen hebben in de omgang met leeftijdgenoten. Kinderen die er niet in slagen positieve relaties met andere kinderen aan te gaan en te behouden, blijken vaak niet populair bij hun klasgenoten en worden vaak afgewezen (Ladd, 2006). Zij vallen buiten de boot (hebben geen vrienden, horen nergens bij), voelen zich niet op hun gemak in de omgang met anderen, zijn te weinig weerbaar, sociaal onhandig, worden gepest of hebben steeds conflicten met leeftijdgenoten.

Als problemen in de omgang met leeftijdgenoten eenmaal aanwezig zijn, zijn ze doorgaans vrij hardnekkig. Ook de overgang naar een nieuwe school brengt hier doorgaans geen of nauwelijks verandering in. Kinderen die op de basisschool gepest werden, worden op de nieuwe school vaak opnieuw slachtoffer van pesterijen (Olweus, 1989).

Er blijkt dan ook vaak sprake te zijn van een moeilijk te doorbreken neerwaartse spiraal waarin negatieve cognities, vermijding van sociale situaties, gebrekkige sociale vaardigheden, lage zelfwaardering en negatieve omgevingsreacties elkaar in stand houden en versterken (Macklem, 2003; Ringrose & Nijenhuis, 1986; Salmivalli, 1996). Omdat de kans groot is dat sociaal incompetent kinderen op korte of lange termijn ernstige problemen ontwikkelen, zijn (preventieve) interventies gewenst.

Spreiding

Sociale problemen komen veel voor bij kinderen. Echter doordat sociale problemen geen diagnostische categorie betreft, is het moeilijk hier exacte cijfers voor te geven.

Uit het HBSC onderzoek van 2013 blijkt dat 14% van de kinderen op de basisschool en 10-19% van de scholieren op het voortgezet onderwijs zelf aangeeft problemen te hebben in de omgang met leeftijdgenoten, van welke aard deze problemen zijn is echter niet bekend (Van Looze et al., 2013).

Uit meerdere prevalentie-onderzoeken blijkt dat ongeveer één op de vijf jeugdigen problemen heeft als sociale angst, weinig zelfvertrouwen en slechte relaties met leeftijdgenoten (Ter Bogt et al, 2006; Scholte & Van der Ploeg, 2006; Verhulst et al., 1997a; Verhulst et al., 1997b).

In Nederland komt uit verschillende studies naar voren dat 11 tot 29% van de kinderen wordt gepest (Reijntjes et al., 2015). Uit onderzoek van TNO (Dorst et al., 2008) bleek dat gemiddeld 21% van de kinderen in Nederland tenminste twee keer per week slachtoffer was van een pestincident. Pesten komt op alle scholen en bij alle leeftijden voor en kent een piek in de groepen 7 en 8 van de basisschool en klas 1 en 2 van het voortgezet onderwijs (Olweus, 1992).

Gevolgen

Problemen in de omgang met leeftijdgenoten kunnen leiden tot afwijzing en isolatie. De sociaal-emotionele ontwikkeling raakt verstoord en dit kan grote gevolgen voor de verdere ontwikkeling

van het kind hebben. Mogelijke gevolgen van deze problemen zijn o.a. het hebben van weinig vrienden, meer risico om gepest te worden, slechter functioneren op school en het ontwikkelen van (sociale) angststoornissen en depressie (Juvonen et al., 2003; Ladd, 2006; Segrin, 2000; Zeijl et al., 2005). Bovendien blijken deze problemen met de jaren intenser te worden, zich naar meerdere terreinen van het functioneren uit te breiden (Ladd, 2006; Ringrose 1986) en tot ver in de volwassenheid te leiden tot ernstige psychische problematiek (Ladd, 2006; Mc Cellan & Katz, 2001; Reef 2010; Rutter et al., 2006; Wittchen et al., 1992).

Naast het feit dat deze problemen het plezier op school en de ontwikkeling van kinderen ernstig kunnen bedreigen, kunnen deze problemen grote maatschappelijke gevolgen hebben en tot hoge kosten voor de volksgezondheid leiden. Volgens het Nemesis-2 onderzoek (2013) behoren angst- en stemmingsstoornissen (w.o. depressie) tot de top vijf van ziekten met de hoogste ziektelast (De Graaf et al., 2013).

2. Beschrijving interventie

2.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Aanstaande brugklassers die op de basisschool problemen hadden in de omgang met leeftijdgenoten, zoals gepest of afgewezen worden, angstig of onhandig zijn in contact, weinig vrienden hebben en/of onvoldoende weerbaar zijn.

Intermediaire doelgroep

Ouders zijn de intermediaire doelgroep.

Selectie van doelgroepen

‘Plezier op School’ is een selectieve en geïndiceerde preventieve interventie. Selectieve interventies zijn gericht op risicogroepen (zoals gepeste kinderen) en geïndiceerde interventies zijn gericht op personen die al enige signalen vertonen van een psychiatrische aandoening (zoals sociale angst) (Bohlmeijer & Cuypers, 2001). Om ervoor te zorgen dat de interventie de juiste kinderen bereikt wordt gericht op de doelgroep geworven en vindt selectie van deelnemers plaats in een kennismakingsgesprek met de trainers.

Verwijzing c.q. aanmelding vindt doorgaans plaats door de leerkracht van groep 8, de ouder(s) c.q. verzorger(s), de JGZ, huisarts of jeugdhulpverlening.

De cursus is in principe geschikt voor alle kinderen die in staat zijn om te functioneren in het reguliere basisonderwijs.

Tijdens het kennismakingsgesprek wordt samen met ouders en kind aan de hand van een intakeformulier en onderstaande (contra) indicatiecriteria vastgesteld of de cursus past bij de problemen die het kind ervaart en of het kind in principe zou kunnen profiteren van ‘Plezier op School’.

Indicaties voor deelname aan de cursus ‘Plezier op School’ zijn één of meer van de volgende problemen:

- angst voor sociale aspecten van het voortgezet onderwijs;
- slachtoffer van pesten op de basisschool;
- onvoldoende sociale vaardigheden;
- onvoldoende sociale weerbaarheid.

Contra-indicaties zijn één of meer van de volgende belemmerende factoren:

- niet in staat om in een groep functioneren (bijv. door te grote mate van angst of impulsiviteit);
- niet in staat om naar eigen gedrag te kijken;
- cognitieve beperking;
- andere overheersende problematiek;
- ontbreken van motivatie.

2.2 Doel

Hoofddoel

‘Plezier op School’ heeft tot doel de sociale competentie van aanstaande brugklassers met problemen in de omgang met leeftijdgenoten te verbeteren zodat ernstige psychische problematiek voorkomen wordt.

Subdoelen

‘Plezier op School’ hanteert de volgende subdoelen:

- a) Deelnemers hebben inzicht in de relatie tussen gedachten, gevoelens, gedrag en gevolg;
- b) Deelnemers zijn zich bewust van niet-helpende gedachten en weten deze te corrigeren;
- c) Deelnemers zijn beter in staat om te gaan met (fysieke) angstreacties;
- d) Deelnemers hebben inzicht in effectievere sociale en assertieve vaardigheden en zijn in staat deze in relevante situaties toe te passen;
- e) Deelnemers zijn beter in staat effectief te reageren op pestsignalen;
- f) Deelnemers hebben meer zelfvertrouwen in sociale situaties, vertonen minder sociale angst en meer zelfwaardering
- g) Deelnemers zijn in staat een goede start te maken in het voortgezet onderwijs;
- h) Ouders zijn in staat hun kind effectief te ondersteunen bij de start van de brugklas.

Tijdens het intakegesprek worden deze subdoelen voor iedere deelnemer gespecificeerd in concrete individuele leerdoelen. In het eindgesprek en tijdens de terugkombijeenkomst wordt geëvalueerd in hoeverre deze concrete leerdoelen behaald zijn. De interventie is geslaagd als het kind, ouders en trainers, in dit gesprek, tijdens de terugkombijeenkomst en in evaluatieformulieren kunnen aangeven dat de vooraf gestelde leerdoelen voldoende behaald zijn, het kind zich voldoende sociaal competent voelt en op het moment van de terugkombijeenkomst meer ‘plezier’ op school ervaart dan op de basisschool.

2.3 Aanpak

Opzet van de interventie

‘Plezier op School’ bestaat uit een vijftal activiteiten waarbij de tweedaagse zomercursus het centrale onderdeel vormt:

- Een **kennismakingsgesprek**
Voor: aangemeld kind en ouder(s)
Duur: ca. dertig minuten
Timing: eind mei/juni

- Een **psycho-educatieve groepsouderbijeenkomst**
Voor: alle ouders van de deelnemers
Duur: twee uur
Timing: voorafgaand aan de cursus (juni/juli)

 - De **tweedaagse zomercursus ‘Plezier op School’**
Voor: deelnemers
Samenstelling: heterogene (geslacht) groep a.s. brugklassers, twee trainers
Grootte groep: zes tot maximaal tien deelnemers
Duur: twee aaneengesloten hele dagen (zestien uur totaal)
Timing: laatste week zomervakantie (augustus/september)

 - Een **evaluatief gesprek** (facultatief)
Voor: ouder(s) en eventueel deelnemer
Duur: ca. dertig minuten
Timing: kort na de cursus (september/oktober)

 - Een **terugkombijeenkomst**
Voor: alle deelnemers
Duur: twee uur
Timing: ca. zes weken na de zomercursus (oktober/november)
-

Locatie en uitvoerders

Locatie:

De tweedaagse zomercursus ‘Plezier op School’ wordt ten behoeve van sociale validiteit en generalisatie bij voorkeur uitgevoerd in een school voor voortgezet onderwijs. Als alternatief kan een aantrekkelijke kindvriendelijke omgeving dienen die voldoende veiligheid en mogelijkheden voor ontspanning biedt, zoals clublokalen, jeugdhonken, groepsvakantieverblijven en dergelijke. Indien mogelijk worden zowel de ouderbijeenkomst als de terugkombijeenkomst gehouden op de locatie van de zomercursus (bij voorkeur in hetzelfde lokaal).

De intake en evaluatieve gesprekken vinden doorgaans plaats in de instelling/praktijk van de trainers.

Uitvoerders:

‘Plezier op School’ wordt op landelijke schaal uitgevoerd door gecertificeerde professionals binnen de preventieve Jeugd-GGZ, GGD, Jeugdhulpverlening of Jeugdzorg.

Omdat timing nauw luistert bij de interventie zijn, zeker wanneer meerdere groepen worden aangeboden, meerdere trainers tegelijkertijd nodig. In diverse regio’s in Nederland wordt ‘Plezier op School’ dan ook vaker aangeboden vanuit regionale (incidentele) samenwerkingsverbanden tussen diverse partijen binnen GGZ-preventie, jeugdzorg/jeugdhulpverlening en soms ook onderwijs om het benodigd aantal trainers te kunnen bieden.

Inhoud van de interventie

Geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe.

De zomercursus ‘Plezier op School’ is een geprotocolleerde preventieve interventie met een cognitief-gedragstherapeutische basis. De inhoud van de vijf onderdelen worden hieronder kort beschreven.

1 Het kennismakingsgesprek

Ieder aangemeld kind heeft samen met een of beide ouders een kennismakingsgesprek met (een van) de trainer(s). Dit gesprek is bedoeld om zicht te krijgen op de problematiek van het kind en de mogelijkheden die kind en omgeving hebben om te kunnen profiteren van de cursus. Aan de hand van een intakeformulier, een van te voren door het kind ingevuld ‘moeilijke-situatie formulier’ en een indicatie-format wordt een inschatting gemaakt of de tweedaagse zomercursus passend kan zijn. Tevens heeft het kennismakingsgesprek een voorwaardenscheppende functie voor de zomercursus, voor wat betreft het –waar nodig- verhogen van motivatie en het stellen van realistische doelen. Als in dit gesprek ‘Plezier op School’ passend blijkt, volgt de definitieve inschrijving en worden samen met het kind concrete persoonlijke leerdoelen vastgesteld.

2 De ouderbijeenkomst

Kort voor de training organiseren de trainers een psycho-educatieve groepsgewijze ouderbijeenkomst. De ouders van de deelnemers krijgen informatie over factoren die van invloed zijn op sociale problemen van kinderen en op welke wijze de tweedaagse zomercursus hoopt bij te dragen aan het doorbreken van de negatieve spiraal en het maken van een goede start op het voortgezet onderwijs. Ook ontvangen ouders tips en ondersteuning zodat zij hun kind hierbij effectief kunnen steunen.

3 De tweedaagse zomercursus

De tweedaagse zomercursus is het centrale onderdeel van ‘Plezier op School’. Gedurende twee volle dagen helpen de trainers de kinderen in groepsverband volgens een gestructureerd en speels programma de sociale competentie van de deelnemers te verbeteren. De aandacht is hierbij vooral gericht op de kansen en mogelijkheden die de nieuwe school biedt om een nieuwe start te maken en plezieriger met klasgenoten om te kunnen gaan.

De cursus heeft een cognitief-gedragstherapeutische basis en is opgebouwd rond het G-schema (relatie tussen gedachten, gevoelens, gedrag en gevolg). De kinderen worden geholpen inzicht te verwerven in de invloed van denken op gevoel en gedrag, negatieve (niet-helpende) gedachten om te buigen in helpende gedachten, om te gaan met angst en spanning en zich sociaal vaardiger te gedragen, vooral tijdens de eerste dagen in het voortgezet onderwijs.

Hierbij wordt gebruik gemaakt van diverse methodieken zoals psycho-educatie, (zelf)instructie, groepsgesprek, ontspanningsoefeningen, ‘modelling’, rollenspel en feedback.

Kinderen leren bijvoorbeeld dat onbewuste niet-helpende gedachten als; ‘Niemand vindt mij aardig’ veel onzekerheid en stress kunnen veroorzaken en belemmerend kunnen werken in het contact maken met nieuwe klasgenoten. Er worden technieken aangereikt en ingeoeffend waardoor ze deze gedachten leren herkennen en kunnen wijzigen in meer helpende gedachten, die meer ontspanning en zelfvertrouwen bieden in het omgaan met anderen. Ook worden ze geholpen fysieke signalen van angst en spanning te herkennen en er worden diverse technieken aangereikt waarmee ze deze kunnen leren hanteren. Tenslotte leren ze middels diverse oefeningen en rollenspelen effectieve sociale- en assertieve vaardigheden aan, zoals het aannemen van een stevige houding, invoegen in een groep, initiatief nemen, gesprekjes voeren en omgaan met moeilijke

situaties, zoals ongewenst gedrag van anderen en (voorkomen van) pesten. Alle thema's en oefeningen staan in het teken van het maken van een goede start in de brugklas en het leven op school en worden zoveel mogelijk 'op maat' (passend bij de individuele doelen van de deelnemer) aangeboden.

Op dag één staan basale inzichten en vaardigheden centraal, op dag twee de meer complexe inzichten en assertieve vaardigheden.

De volgende thema's komen achtereenvolgens aan bod:

- *Inzicht in de relatie gedachten, gevoelens, gedrag (G-schema);*
- *Helpend leren denken (herkennen van niet-helpende gedachten en gebruik leren maken van helpende gedachten);*
- *Ontspannen kun je leren (omgaan met angst-reflex);*
- *Basisvaardigheden (stevig staan, anderen aankijken en duidelijk praten);*
- *Gespreksvaardigheden (initiatief nemen, invoegen en een praatje maken);*
- *Assertieve vaardigheden (omgaan met moeilijke situaties);*
- *Pesten (ervaringen uitwisselen, inzicht in dynamiek, voorkomen van en omgaan met pestsignalen, zoals testen);*
- *Samenwerken;*
- *Vorbereiding op de eerste schooldag.*

De tweedaagse zomercursus wordt afgesloten met een schriftelijke en mondelinge evaluatie en een diploma- uitreiking. De trainers evalueren nadien gezamenlijk het verloop en bespreken of wellicht voor bepaalde deelnemers nog extra ondersteuning gewenst is. Waar nodig/wenselijk worden hiervoor afspraken gemaakt met kind en ouders.

4 Het evaluatief gesprek

Kort na de zomercursus is er gelegenheid voor een evaluatief gesprek over het verloop van de cursus en de start in de brugklas met ouders en eventueel deelnemer.

Dit gesprek is vooral bedoeld om ervaringen te delen, hoe kind (en ouders) de cursus ervaren hebben, of de training beantwoord heeft aan de verwachtingen, hoe de start in de brugklas in verlopen en of de in het kennismakingsgesprek gestelde doelen behaald zijn. De trainer gaat in op specifieke aandachtspunten en vragen van ouders en biedt, indien nodig of gewenst, ondersteuning, tips en/of adviezen. Indien nodig wordt doorverwezen voor nadere diagnostiek en/of hulpverlening.

5 De terugkombijeenkomst

Ongeveer zes weken na afloop van de zomercursus komen alle deelnemers opnieuw bijeen om gezamenlijk met de trainers te evalueren hoe de eerste weken op de nieuwe school verlopen zijn en welke inzichten/vaardigheden uit de zomercursus hieraan hebben bijgedragen.

Bij de uitnodiging voor deze terugkombijeenkomst (per brief of e-mail) ontvangen zowel deelnemers als ouders evaluatie vragenlijsten die ingevuld meegenomen dienen te worden naar de terugkombijeenkomst. Er wordt geëvalueerd in hoeverre leerdoelen gehaald zijn en of de cursus heeft bijgedragen aan meer plezier op school. Hiervoor wordt bijvoorbeeld het 'plezier' dat de deelnemers in de brugklas ervaren beoordeeld met een cijfer en vergeleken met het cijfer voor plezier op de basisschool. Verder worden inzichten en vaardigheden uit de zomercursus op speelse wijze opgefrist en oefeningen, waar wenselijk, herhaald. Tenslotte wordt vastgesteld of het kind nog verdere begeleiding nodig heeft en volgt desgewenst een extra ondersteunend gesprek of doorverwijzing.

2.4 Ontwikkelgeschiedenis

Betrokkenheid doelgroep

‘Plezier op School’ is ontwikkeld door jarenlange praktijkervaring in het aanbieden van weerbaarheids- en sociale vaardigheidstrainingen binnen zowel de curatieve als de preventieve GGZ voor jeugdigen. Een continu proces van zoeken naar relevante inhoud, opbouw en werkvormen, waarbij de feedback van de deelnemers en hun ouders richtinggevend was. Bij het omgaan met niet-helpende gedachten bleek bijvoorbeeld in de praktijk hoe belangrijk de herhaling van helpende gedachten was. De deelnemers bedachten vervolgens zelf de mogelijkheid om deze gedachten op stickertjes te schrijven en die overal thuis op te plakken, zodat ze die konden blijven zien. Deze mogelijkheid en andere suggesties van deelnemers en/of ouders zijn in het draaiboek opgenomen.

Buitenlandse interventie

‘Plezier op School’ is een Nederlandse interventie.

2.5 Vergelijkbare interventies

In Nederland uitgevoerd

Het verbeteren van de sociale competentie middels een groepsaanpak met een cognitief-gedragstherapeutische basis is een veel gekozen strategie om de omgang met leeftijdgenoten te verbeteren, sociale angst te verminderen en/of het gepest worden te doorbreken. Voorbeelden van vergelijkbare interventies zijn Alles Kidzzz, Dappere Kat en VRIENDEN. Deze interventies staan alle drie in de Databank Effectieve Interventies. Alles Kidzzz is beoordeeld als effectief volgens goede aanwijzingen, Dappere Kat als effectief volgens sterke aanwijzingen en VRIENDEN is goed onderbouwd.

Overeenkomsten en verschillen

Overeenkomsten:

- Alles Kidzzz en VRIENDEN zijn eveneens selectieve en geïndiceerde preventieve interventies gericht op problemen in de omgang met leeftijdgenoten;
- Dappere Kat en VRIENDEN richten zich, net als Plezier op School vooral op (sociale) angst;
- VRIENDEN maakt ook gebruik van een groepsaanpak;
- Alle interventies hebben een cognitief-gedragstherapeutische basis;
- Alle interventies hebben een vorm van ouderbetrokkenheid.

Verschillen:

- ‘Plezier op School’ benut als enige interventie de mogelijkheden die het transitie-moment Basisonderwijs-Voortgezet onderwijs biedt;
- ‘Plezier op School’ richt zich uitsluitend op aanstaande brugklassers;
- ‘Plezier op School’ kent een onderscheidende ‘timing’ (vlak voor start brugklas) en vorm (twee aaneengesloten dagen);

- Doelgroep: Alles Kidzzz richt zich op externaliserende problemen in de omgang, ‘Plezier op School’ vooral op internaliserende problemen;
 - Dappere Kat richt zich op behandeling van angststoornissen en niet op preventie.
-

Toegevoegde waarde

‘Plezier op School’ onderscheidt zich van de hierboven genoemde interventies op het gebied van doelgroep, timing en vorm.

Doelgroep

‘Plezier op School’ richt zich specifiek op één doelgroep: aanstaande brugklassers. Zij staan voor een levensfase waarin het hebben van goede relaties met leeftijdgenoten steeds belangrijker wordt. Bevorderen en/of herstel van sociale competentie bij kinderen met tekorten op dit gebied is juist dan van belang om aansluiting bij de ‘peergroep’ te realiseren en ernstige psychische problemen te voorkomen.

Timing

‘Plezier op School’ is, voor zover bekend, de enige Nederlandse interventie die het transitiemoment Basisschool-Voortgezet onderwijs benut. Deze periode biedt de kinderen de unieke mogelijkheid om een nieuwe start te maken in een nieuwe sociale setting. Een dergelijk grootschalig transitiemoment dient zich in het Nederlands schoolsysteem op geen enkel ander moment voor.

Vorm

‘Plezier op School’ is een compact en intensief programma. Een totale interventieduur van zestien uur wordt op twee aaneengesloten dagen aangeboden. Dit maakt dat vrijwel alle kinderen het volledige programma doorlopen en optimaal aan de cursus blootgesteld worden tegen een geringere belasting dan de programma’s met meer gebruikelijke wekelijkse of tweewekelijkse bijeenkomsten. Het drop-out percentage bij ‘Plezier op School’ is dan ook minimaal.

3. Onderbouwing

Oorzaken

Over het ontstaan van problemen in de sociale competentie zijn in de loop der jaren diverse verklaringmodellen ontwikkeld, waarbij algemeen wordt gesteld dat deze problemen de resultante zijn van een gecompliceerd ontwikkelingsproces waarbij zowel kindfactoren, factoren in de ouder-kind relatie als factoren in de omgeving een rol spelen.

Kindfactoren als een heftig of juist getemperd temperament, (stress)gevoeligheid en aanwezigheid van stoornissen kunnen de kwetsbaarheid voor het ontstaan van deze problemen verhogen. De kwaliteit van de ouder-kind relatie en ouderlijke respons kunnen deze kwetsbaarheden verzachten of versterken (Engels et al., 2002; Gerrits et al., 2005). Onveilige hechting, gebrek aan sensitiviteit, afwijzing, overbescherming, onveilige opvoedsituatie en negatieve conditionering van ouders zijn factoren die het risico verhogen. Er kan in het kind een angstige representatie van een onveilige omgeving ontstaan van waaruit het kind diens omgeving tegemoet treedt (Bowlby, 1969/1984; Deković & Prinzie, 2014; Jones et al., 2002; Katz et al., 2007; McElwain et al., 2007; Roelofs et al., 2006).

Negatieve ervaringen in de interacties met leeftijdgenootjes zoals afgewezen of gepest worden, ontbreken van vriendschappen en lage sociale status zijn eveneens risico verhogend (Denham et al., 2003; Grills & Ollendick, 2002, Hawker & Boulton, 2000). Sociaal angstige kinderen hebben in leeftijdsgroepen binnen school en vrije tijd, doorgaans een lagere sociale status (in de zin van minder aardig gevonden worden) dan niet-sociaal angstige kinderen (Coie, 1982; La Greca & Lopez, 1998). Kinderen met een lage sociale status worden vaker afgewezen en gepest en lijken daar bovendien meer dan gemiddeld 'gevoelig' voor (Mc Elhany et al., 2008). Op schoolniveau blijkt dat sociaal angstige kinderen in klassen met een negatief emotioneel klimaat meer worden gepest dan in klassen met een positief emotioneel klimaat (Gazelle, 2006).

De combinatie en wederzijdse beïnvloeding van bovenstaande factoren kan ertoe leiden dat negatieve verwachtingen over de eigen competentie en gedrag van anderen ontstaan en bevestigd worden. Sociaal incompetent kinderen blijken sociale situaties dan ook eerder negatief of bedreigend in te schatten, hebben de verwachting negatief door anderen beoordeeld te worden en achten zichzelf niet of onvoldoende in staat competent met leeftijdgenoten om te gaan. Door deze negatieve cognities wordt het omgaan met leeftijdgenoten geassocieerd met gevaar waardoor onbewust (fysieke) angstreacties als gespannenheid, verdriet of boosheid worden opgeroepen, die het gedrag van het kind negatief beïnvloeden. Het kind trekt zich terug, reageert te 'gevoelig', onvoldoende weerbaar, onhandig of agressief in (moeilijke) sociale situaties, waardoor ongewild afwijzende reacties uit de omgeving worden opgeroepen (Bandura, 1982a; Ringrose & Nijenhuis, 1986; Rutter et al., 2006). Zo is bijvoorbeeld gebleken dat als een kind ongewoon angstig, onhandig, gevoelig of agressief reageert op een plaagincident, gemakkelijk herhaling van plagerijen wordt opgewekt (Berger, 2007). Een angstig kind met weinig zelfvertrouwen zal bovendien geneigd zijn sociale situaties te ontwijken (Clarke & Kiselica, 1997), waardoor sociale vaardigheden minder geoefend en ontwikkeld worden. Op deze wijze kan een moeilijk te doorbreken vicieuze neerwaartse spiraal ontstaan, waarin negatieve cognities, weinig zelfvertrouwen, (fysieke) angstreacties, vermijding van sociale situaties, onder ontwikkelde sociale vaardigheden en negatieve omgevingsreacties elkaar bevestigen, in stand houden en versterken.

Verzachtende of protectieve factoren:

Veilige hechting, ouderlijke ondersteuning en stimulans kan een positieve invloed hebben op de sociaal-emotionele ontwikkeling en het ontwikkelen van sociale competentie (Gerrits et al., 2005).

Ook de school – vooral de leerkracht en de klas – kan een belangrijke bijdrage leveren aan het stimuleren van sociale competentie en het voorkomen van pesten. In Nederland worden de afgelopen jaren steeds meer initiatieven genomen om binnen de school (whole school-policy) een klimaat te creëren waarbij de ontwikkeling van sociale competentie en veiligheid gestimuleerd en het risico op pesten verkleind wordt (zie o.a.: Vermande et al., 2015).

Aan te pakken factoren

‘Plezier op School’ richt zich bij het doorbreken van de neerwaartse spiraal op het individuele niveau en meer specifiek op volgende beïnvloedbare individuele kind- en ouderfactoren.

Beïnvloedbare factoren in het kind:

- Negatieve cognities (2.2; a, b);
- (Fysieke) angstreacties (2.2; c);
- Tekorten in sociale- en assertieve vaardigheden (2.2; d, e);
- Tekorten in zelfvertrouwen en zelfwaardering (2.2; a, b, c, d, e, f).

Beïnvloedbare factoren bij ouders:

- Kennis en vaardigheden over stimuleren sociaal competent gedrag (2.2; h);
- Het kunnen bieden van effectieve ondersteuning bij de start op de brugklas (2.2; h).

Verantwoording

Preventieve interventies kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van ernstige psychische problematiek en richten zich met name op het vergroten van veerkracht en oplossingsvaardigheden (Meijer et al., 2006; Ince et al., 2004). Preventieve interventies worden ingedeeld in universele (gericht op gehele populatie, zoals school of klas), selectieve (gericht op risicogroepen, zoals gepeste kinderen) of geïndiceerde preventieve interventies (gericht op personen die al signalen vertonen van een psychiatrische aandoening, zoals sociale angst) (Bohlmeijer & Cuyppers, 2001). ‘Plezier op School’ is een selectieve en geïndiceerde preventieve interventie en kan in die zin een aanvulling zijn op meer universele interventies.

De cursus is in de oorsprong vooral gebaseerd op de cognitief-gedragstherapeutische training ‘Bang zijn voor andere kinderen’ van Ringrose en Nijenhuis (1986). Deze cursus is in belangrijke mate gestoeld op de sociale leertheorie en ‘self-efficacy’ theorie van Bandura (1977 en 1982) en het ABC-schema uit de Rationeel Emotieve Therapie (RET) van Ellis (1962). De ‘self-efficacy’ theorie van Bandura (1982) stelt dat vooral het negatieve oordeel van het kind over zijn/haar vermogen om sociaal vaardig gedrag te laten zien bepalend is in de ontstane sociale problematiek. Het ABC-schema komt er in het kort op neer dat een specifieke moeilijke gebeurtenis (Activating event) bepaalde negatieve overtuigingen (Beliefs) kan oproepen, die het gedrag in negatieve mate beïnvloeden, waardoor (ongewild) negatieve responsen worden uitgelokt (Consequences). Momenteel staan deze schema’s binnen de cognitieve gedragstherapie (CGT) beter bekend als G-schema’s (relatie tussen gedachten, gevoel, gedrag en gevolg). Zo kan bijvoorbeeld een Gebeurtenis als het gaan naar een nieuwe school negatieve gedachten activeren als ‘Ik zal toch wel weer gepest worden’. Dergelijke negatieve gedachten roepen onbewuste gevoelens als angst, verdriet of woede op met een negatief effect op de kwaliteit van de gedrag met afwijzende reacties van anderen (bijvoorbeeld pesten) tot gevolg. Het kind voelt zich vervolgens bevestigd in de negatieve overtuiging waardoor de negatieve vicieuze spiraal ontstaat.

Door verbeteringen aan te brengen in zowel de manier van denken (gedachte), als in het omgaan met emoties als angst en spanning (gevoel) én in de manier waarop de kinderen sociale situaties tegemoet treden (gedrag) wordt beoogd de negatieve G-schema's van de deelnemers te doorbreken en positievere G-schema's te realiseren. Zodat een goede en zelfverzekerde start in het voortgezet onderwijs gemaakt kan worden en positievere respons van de nieuwe klasgenoten bevorderd wordt (gevolg).

Het beïnvloeden en doorbreken van dergelijke disfunctionele G-schema's vormt de basis voor een cognitieve-gedragstherapeutische aanpak (CGT), waarvan de effectiviteit is aangetoond voor een veelheid aan problemen bij kinderen (Cladder, 2005; Elling, 2008; Prins et al., 2011; Tuebert & Piquart, 2011). Alhoewel elke beïnvloeding van een van die niveaus zijn weerslag heeft op de andere niveaus (zie o.a. Oele, in Verheij et al., 2005), hoopt 'Plezier op School' door gelijktijdig in te grijpen op alle niveaus (gedachten, gevoel en gedrag) dit effect te versterken. Door kinderen te leren hoe ze zelf én gedachten én gevoel én gedrag kunnen beïnvloeden in moeilijke situaties, wordt beoogd veerkracht te vergroten. Kinderen hebben niet meer het gevoel dat alles hen overkomt, maar krijgen 'tools' in handen om veerkrachtiger met moeilijke situaties om te gaan.

Er is gekozen voor een groepsaankpak omdat kinderen in die leeftijd sociale vaardigheden vooral van elkaar leren (Verheij et al., 2005). Een groepsaankpak biedt mogelijkheden voor levend 'oefenmateriaal' en maakt het trainen van sociale vaardigheden realistischer. Ook doorbreekt een groepsaankpak sociaal isolement en gevoelens van eenzaamheid, doordat kinderen een lotgenotencontact ervaren en herkenning en steun vinden bij elkaar (Faber, 2005). Naast voordelen voor de aankpak, biedt een groepsaankpak voordelen voor kosteneffectiviteit, een groepsaankpak is immers goedkoper dan individuele interventies.

Kinderen leren bovendien vooral door te doen, meer dan door te praten en leren het meest als ze plezier hebben in wat ze doen (Friedberg & McClure, 2002). Om die reden heeft 'Plezier op School' een praktisch en speels karakter. Door aandacht vooral te vestigen op de kansen en mogelijkheden die de nieuwe schoolomgeving biedt, wordt motivatie voor gedragsverandering vergroot.

Bij de verdere verantwoording van de aankpak worden subdoelen uit paragraaf 2 als leidraad genomen.

Deelnemers hebben inzicht in de relatie tussen gedachten, gevoelens, gedrag en gevolg

Inzicht in het G-schema is een eerste stap in het doorbreken van een negatief schema en kan motivatie verhogend werken. Middels psycho-educatie, oefeningen en spelvormen worden de kinderen geholpen inzicht te verkrijgen in de werking van het G-schema en hoe in de cursus gewerkt gaat worden aan het realiseren van positievere G-schema's.

Deelnemers zijn zich bewust van niet-helpende gedachten en weten deze te corrigeren

Omdat negatieve cognities een belangrijke rol spelen bij de ontstane problematiek worden de kinderen middels cognitieve herstructureringstechnieken geholpen eigen negatieve, irreële overtuigingen (niet-helpende gedachten) als 'Niemand vindt mij aardig' op te sporen en deze met behulp van meer helpende gedachten (bijvoorbeeld; 'Ook ik doe er toe') te corrigeren die een positiever effect op gevoel en gedrag zullen hebben. Cognitieve herstructureringstechnieken zijn effectief gebleken technieken om negatieve cognities te beïnvloeden en te wijzigen (zie o.a. Ellis, 1962; Elling, 2008). Door herhaling en het schrijven van helpende gedachten op stickers die thuis op het bureau, in de schoolagenda of het etui kunnen worden geplakt worden consolidatie (bestendinging van het geleerde) en generalisatie (overdracht van het geleerde naar de feitelijke situatie) bevorderd.

Deelnemers zijn beter in staat om te gaan met (fysieke) angstreacties

Gevoelens van angst en spanning hebben een sterk (neuro-) biologische component, bekend als de 'fight, flight and freeze-reflex' of 'angst-reflex' (zie o.a. Den Boer & Westenberg, 1995). De spierspanning neemt toe, adrenaline en cortisol worden aangemaakt, het hart gaat harder kloppen, kinderen krijgen zweethanden, buikpijn en zijn minder goed in staat om adequaat te handelen. Middels psycho-educatie en ontspanningstechnieken worden de deelnemers geholpen meer controle te krijgen over deze fysiologische angstreacties en deze te verminderen. Psycho-educatie helpt kinderen deze angst-reflex te begrijpen zodat de reflex op zich niet nog meer angst genereert. Het tijdig herkennen van de angst-reflex, het wijzigen van eventuele denkfouten (klopt het wel zoals ik het beleef?), maar ook het actief leren ontspannen van het lichaam helpt kinderen te leren omgaan met deze reflex. Hiervoor worden o.a. progressieve relaxatieoefeningen (o.a. Jacobson, 1964; McGuigan, 1993) ingezet. Progressieve relaxatie is een veelgebruikte methode in de gedragstherapeutische behandeling van angst en biedt een vorm van angstvermindering die in veel situaties gemakkelijk toepasbaar is (Orlemans et al, 2007). Om consolidatie en generalisatie te bevorderen krijgen de kinderen een CD met een progressieve relaxatieoefening mee naar huis.

Deelnemers hebben inzicht in effectievere sociale- en assertieve vaardigheden en zijn in staat deze in relevante situaties toe te passen

Omdat sociaal incompetent kinderen vaak tekorten hebben in kennis over en vaardigheden in het omgaan met anderen, worden op gedragsniveau sociale vaardigheden aangeleerd.

Hiervoor wordt een mix van binnen de CGT beproefde methodieken gebruikt, zoals psycho-educatie, exposure, modelling, shaping, rollenspel, zelfcontrole, feedback en bekrachtiging. Deze technieken zijn effectief gebleken voor het aanleren en consolideren van sociale vaardigheden en worden vaak samen aangeboden bij gedragsverandering (Prins et al., 2011).

Psycho-educatie vergroot de kennis over sociale vaardigheden en helpt kinderen sociale situaties beter te begrijpen. Het observeren van voorbeeldgedrag (modelling) van effectiever gedrag door trainers en deelnemers, het stap voor stap aanleren (shaping) van bij het kind passende effectievere gedragingen en het krijgen en geven van positieve feedback helpt kinderen deze vaardigheden vervolgens eigen te maken. Het aanleren van onder meer een zelfverzekerder houding (stevig staan, anderen aankijken en duidelijk praten), gespreksvaardigheden en assertieve vaardigheden, biedt kinderen handvatten om een goede start te maken in de brugklas.

Omdat deelnemers sociale situaties uit angst vaak zijn gaan vermijden, worden de deelnemers door middel van exposure (geleidelijke voorbereiding op en blootstelling aan) geholpen om de voor hen bedreigende situaties, zoals het gaan naar een nieuwe school, het maken van nieuwe contacten en omgaan met ongewenst gedrag van anderen, te leren hanteren. Exposure is een effectief gebleken techniek om angst te 'verdoven' en vormt een essentiële techniek in een cognitief-gedragstherapeutische aanpak (zie o.a. Van Hout & Emmelkamp, 2007). Om exposure te bevorderen worden rollenspelen en oefeningen ingezet die zoveel mogelijk 'op maat' (passend bij de individuele leerdoelen) worden aangeboden en zoveel mogelijk daadwerkelijk in klaslokalen, gangen en op het schoolplein uitgespeeld. De vrije momenten in de cursus (pauzes) en de kort daarop volgende werkelijke start van de brugklas biedt gelegenheid tot 'exposure in vivo', het in het echt ondergaan van de bedreigende situatie en het toepassen van het geleerde.

Deelnemers zijn beter in staat effectief te reageren op pestsignalen

In 'Plezier op School' wordt expliciet aandacht besteed aan het onderwerp 'pesten'. Pesten is een traumatische ervaring met (vanwege negatieve G-schema's) een hoge herhalingskans. Al is de cursus niet gericht op het verwerken van trauma's, worden wel cognitief-gedragstherapeutische procedures ingezet om te leren omgaan met deze trauma's en deze op de nieuwe school te voorkomen. Effectiviteit van CGT-procedures bij het leren omgaan met trauma's is aangetoond in tal van studies (zie daarvoor; o.a. Cohen, 2008) en worden o.a. geadviseerd in de Trimbos Multidisciplinaire richtlijnen GGZ angststoornissen. Het delen van pestervaringen (social sharing)

helpt kinderen deze ervaringen te verwerken. Het opnieuw ervaren van de emoties die herinneringen oproepen en deze vervolgens zelf leren reguleren middels het inzetten van helpende gedachten ('Ik laat mijn dag niet verpesten door de pestkop.') en gebruik maken van ontspanningstechnieken, biedt ondersteuning in het leren omgaan met de opgeroepen heftige emoties. Psycho-educatie over de pest-dynamiek en het leren gebruiken van positievere G-schema's helpt kinderen om van het slachtoffer gevoel af te komen en stimuleert een actieve houding, relativering en veerkracht in het omgaan met deze moeilijke situaties. Uitgangspunt hierbij is dat pesten niet meteen start, maar vooraf gegaan wordt door 'test'-situaties (Testen i.p.v. Pesten), die veel voorkomen in startende groepen. Rollenspelen die de werkelijkheid zo echt mogelijk benaderen biedt exposure zodat effectievere reacties kunnen worden aangeleerd op deze test-situaties en herhaling van pesterijen op de nieuwe school voorkomen kan worden.

Deelnemers hebben meer zelfvertrouwen in sociale situaties, vertonen minder sociale angst en meer zelfwaardering

Met bovengenoemd totaalpakket aan inzichten, technieken en procedures wordt beoogd kinderen 'tools' aan te reiken waarmee ze veerkrachtig naar de brugklas kunnen gaan. Met meer zelfvertrouwen, effectievere sociale vaardigheden en minder sociale angst. In de cursus hebben ze diverse positieve ervaringen m.b.t eigen kunnen opgedaan, waardoor het competentie gevoel en het zelfvertrouwen een 'boost' heeft kunnen krijgen. Het opdoen van deze succeservaringen en de daarop volgende sterke bekrachtiging door groepsgenoten en trainers is hierbij van groot belang. Bekrachtiging van succeservaringen is het sleutelement van alle technieken in de meeste gedragsveranderingsprogramma's (Prins et al. 2011). Consolidatie en generalisatie van het gebruik van deze 'tools' worden o.a. bevorderd door de diploma-uitreiking, het schrijven van een 'goede voornemensbrief' en het uitgereikte 'tippenboekje'.

Deelnemers zijn in staat een goede start te maken in het voortgezet onderwijs

Om een positievere gedragsreputatie te realiseren op de nieuwe school, zet 'Plezier op school' in op het transitie-moment van basisschool naar middelbare school. De timing van de interventie op een moment waarop geleerde inzichten en vaardigheden in een nieuwe groep in praktijk kunnen worden gebracht, voorkomt dat deelnemers 'gevangen' blijven in hun oude reputatie bij oude klasgenoten en biedt een unieke kans om een nieuwe en positievere gedragsreputatie op te bouwen (Faber, 2005; Hirsch & DuBois, 1992; Rubin, 2009). Het transitie-moment vormt daarom het aangewezen moment om te cursus aan te bieden (zie ook Fekkes et al., 2005, over de effecten van de anti-pestmethodiek van Olweus).

Door de cursus op een school voor voortgezet onderwijs uit te voeren en alle thema's en oefeningen zo dicht mogelijk aan te laten sluiten bij voorbereiding op de brugklas, het leven op school en de persoonlijke leerdoelen wordt de sociale validiteit (overeenkomst tussen oefen- en feitelijke situatie) verhoogt en generalisatie bevorderd. Sociale validiteit en generalisatie zijn belangrijke factoren gebleken in het laten slagen van een interventie (Prins et al, 2011; Van Vugt et al., 2012). Door de cursus op twee aaneengesloten dagen aan te bieden wordt uitval voorkomen en worden alle deelnemers optimaal aan alle cursusonderdelen blootgesteld.

Door een boostersessie in te bouwen in de vorm van een terugkombijeenkomst kan voortgang bestendigd worden (consolidatie). Er kan -waar nodig- tijdig bijgestuurd worden, voorkomen wordt dat eventueel ontstane problemen de gedragsreputatie in de nieuwe klas blijvend negatief bevestigen. Boostersessies zijn dan ook belangrijk om veranderingen in gedrag te consolideren en tijdig bij te sturen (zie ook: Prins, 2011).

Ouders zijn in staat hun kind effectief te ondersteunen bij de start van de brugklas.

Voor ouders is het belangrijk te weten dat interactiepatronen kunnen bijdragen aan het in stand houden van problematisch gedrag en ook aan de verbetering ervan (Prins & Braet, 2008). Door

gerichte informatie aan ouders te geven over factoren die een rol spelen bij zowel het ontstaan als het doorbreken van deze negatieve spiraal en tips te geven over hoe ouders hieraan kunnen bijdragen, worden ouders geholpen hun kind effectief te kunnen steunen tijdens en na de overgang naar het voortgezet onderwijs.

Samenvattend

De combinatie van gedragstherapeutische technieken met cognitieve elementen, oefening met concrete problematische sociale situaties, in een situatie die de feitelijke situatie zo dicht mogelijk benaderd in een groep met lotgenoten en ouderbetrokkenheid is de bewezen meest effectieve benadering van de aanpak van sociale problemen van kinderen (zie o.a. Carr, 2001; Prins, 2011). Daarnaast biedt de timing van het programma een unieke kans om de sociale competentie te verbeteren in een fase dat goede relaties met leeftijdgenoten steeds belangrijker worden.

Werkzame elementen

- De timing waarop 'Plezier op School' wordt aangeboden (transitie van BO naar VO), een unieke gelegenheid om een nieuwe gedragsreputatie op te bouwen (zie hoofdstuk 2 en 3);
- De realistische leeromgeving (school VO) ter bevordering van generalisatie (zie hoofdstuk 2 en 3);
- De opzet (twee aaneengesloten cursusdagen) waardoor drop-out voorkomen wordt en deelnemers optimaal aan alle cursusonderdelen blootgesteld worden (zie hoofdstuk 2 en 3);
- De combinatie van gedragstherapeutische technieken met cognitieve elementen, het oefenen van concrete problematische sociale situaties in een groep met leeftijdgenoten (zie hoofdstuk 2, 3 en 6);
- Het gelijktijdig ingrijpen op het niveau van gedachten, gevoel en gedrag waardoor het doorbreken van de vicieuze cirkel versterkt wordt (zie hoofdstuk 2 en 3);
- Het verminderen van negatieve gedachten als belangrijk werkzaam mechanisme in de cursus (zie hoofdstuk 2, 3 en 6);
- Het gebruik maken van effectief gebleken ontspanningstechnieken (zie hoofdstuk 2 en 3);
- Het aanleren van sociale- en assertieve vaardigheden (zie hoofdstuk 2, 3 en 6);
- De expliciete aandacht voor onderwerp 'Pesten' (zie hoofdstuk 2, 3 en 6);
- De terugkombijeenkomst na ca. zes weken als boostersessie (zie hoofdstuk 2 en 3);
- Het bieden van psycho-educatie aan ouders (hoofdstuk 2, 3 en 6);
- De deskundigheid van trainers waardoor 'Plezier op School' optimaal uitgevoerd kan worden (hoofdstuk 2 en 4).

4. Uitvoering

Materialen

- Website: www.plezieropschool.nl
- Gecertificeerde trainers kunnen via de website diverse (werk) materialen bestellen zoals:
 - o Trainershandleiding, waarin het volledige programma is beschreven en diverse (voorbeeld) materialen zijn opgenomen
 - o Tippenboekjes
 - o Diploma's
 - o CD met ontspanningsoefening
 - o Geplastificeerde flaps met tips
 - o Wervingsfolders met mogelijkheid opname eigen logo
 - o Geplastificeerde 'smiles'
- Gecertificeerde trainers kunnen via een inlogcode diverse werkmaterialen en formulieren downloaden zoals:
 - o Intakeformulier
 - o Diverse brieven (uitnodigingen etc.)
 - o Stickervel helpende gedachten
 - o Moeilijke-situatieformulier
 - o Evaluatieformulieren
 - o Powerpoint ten behoeve ouderbijeenkomst
- T.b.v. de opleiding voor trainers is beschikbaar:
 - o Trainer-de-trainerhandleiding
 - o Powerpoint
 - o Achtergrondliteratuur
 - o Certificaten

Type organisatie

'Plezier op School' kan uitgevoerd worden door instellingen/organisaties binnen de (preventieve) Jeugd GGZ, GGD, Jeugdhulpverlening en psychologen of pedagogenpraktijken, mogelijk in samenwerking met onderwijs.

De interventie wordt inmiddels (2015) door heel Nederland uitgevoerd.

Opleiding en competenties

Een 'Plezier op School' groep wordt doorgaans door twee trainers begeleid. Beide trainers dienen tenminste een opleiding op minimaal HBO hebben genoten in de richting van sociale studies (zoals SPH, Pedagogiek, Psychologie, Verpleegkunde). Minimaal één van de trainers is gecertificeerd 'Plezier op School' trainer.

Om gecertificeerd 'Plezier op School' trainer te kunnen worden, wordt jaarlijks een train-de-trainercursus aangeboden. Deze eveneens twee dagen durende cursus biedt de aanstaande trainers zowel een theoretische als praktische voorbereiding op de uitvoering van 'Plezier op School'. Naast het vergroten van kennis over sociale (in)competentie met daarbij behorende achtergrondliteratuur, wordt het complete programma van de zomercursus in praktische zin doorgenomen, zodat de trainers ervaring opdoen met alle technieken en procedures die gebruikt worden. Ook het verhogen van veranderingsbereidheid, creëren van hoop, betrekken van en communiceren met ouders, omgaan met groepsdynamiek en implementatie van de cursus in de eigen regio komt aan bod.

De train-de-trainer cursus wordt afgesloten met een certificaat.

Een gecertificeerde trainer c.q. instelling krijgt een vermelding op de website en een inlogcode voor een besloten gedeelte van de website, waar diverse cursusmaterialen te downloaden zijn.

Als kan worden aangetoond dat a.s. trainers over voldoende competenties beschikken, kan in overleg met de auteur van de certificeringsprocedure afgeweken worden.

Competenties die van belang zijn voor beide trainers zijn:

- *sociaal vaardig;*
- *houding: directief, betrokken, enthousiast;*
- *begrijpelijk kunnen communiceren;*
- *directief kunnen handelen;*
- *kunnen inleven in gevoelens en gedachten van kinderen;*
- *voldoende kennis van de theorie over sociaal-emotionele ontwikkeling en vaardigheden;*
- *improviserend en flexibel kunnen zijn.*

Bij de gecertificeerde trainer achten we bovendien de volgende competenties van belang:

- *voldoende psychologische kennis;*
- *ruime mate van inzicht en ervaring in het werken met groepen;*
- *kennis van en affiniteit met de leeftijdsgroep;*
- *ruime kennis en beheersing van het bevorderen van sociale competentie;*
- *ruime kennis en beheersing van cognitief-gedragstherapeutische procedures;*
- *in staat zijn groepsprocessen te sturen.*

Kwaliteitsbewaking

De helder uitgeschreven handleiding met ondersteunende voorbeeldteksten bieden trainers een programma dat goed onderbouwd, logisch, helder en goed te volgen is, waardoor programma integriteit het 'wint' van eigen invulling en interpretaties. Het aanbieden van een jaarlijkse train-de-trainercursus biedt, naast de handleiding, een praktisch fundament voor aanstaande trainers.

'Plezier op School' heeft zich spontaan door Nederland ontwikkeld en staat in de top 5 van meest aangeboden preventieve interventies in het kader van depressie-preventie bij jeugd (RIVM, rapport depressiepreventie, Lemmens et al., 2014; Dijkstra & de Ruiters, 2011), is opgenomen in de JGZ richtlijn 'Pesten' (Fekkes et al., 2014) en behoort tot een van de in 2014 voorlopig goedgekeurde anti-pest interventies die zijn beoordeeld door de Commissie Anti-pestprogramma's (Wienke et al., 2015). Echter; tot 2015 ontbrak een landelijk systeem van implementatie en kwaliteitsbewaking. Gezien de ontwikkelingen in de jeugdzorg en populariteit van de interventie werd de noodzaak om borging van kwaliteit urgent. Daarom is in 2015 m.b.v. VIMP subsidie (Verspreiding en

Implementatie Subsidie) van ZonMw een kwaliteitssysteem ingericht en gepoogd een inhaalslag in de kwaliteitsborging te realiseren.

Zo is met deze subsidie o.a. een nieuwe website gerealiseerd en is het aanschaffen van materialen slechts mogelijk na certificering. Er zijn provinciaal train-de-trainer-trainers opgeleid, die tevens voor de provincie functioneren als contactpersonen zodat een landelijk netwerk is gecreëerd van professionals die een rol spelen in de kwaliteitsbewaking. Op regionaal en landelijk niveau vinden één á twee keer per jaar intervisiebijeenkomsten plaats.

Randvoorwaarden

Deskundigheid trainers

Een belangrijk bestanddeel van effectiviteit van interventies kan worden toegeschreven aan de relatie tussen professional en deelnemer. Zowel ouders als kind moeten vertrouwen hebben dat de professional over voldoende kennis en kunde beschikt. Deskundigheid van trainers is dan ook een belangrijke randvoorwaarde.

Motivatie

Motivatie is een belangrijke randvoorwaarde om tot gedragsverandering te komen (Miller & Rollnick, 2002). Omdat kinderen doorgaans niet zelf op interventies als 'Plezier op School' afkomen en negatieve cognities motivatie kunnen belemmeren is aandacht voor motivatie en -waar nodig- het vergroten daarvan, belangrijk alvorens de daadwerkelijke zomercursus start. Motivatie is niet een vaststaand iets, maar kan bewerkt worden. Het bieden van goede uitleg, creëren van hoop en verwachting, het stellen van realistische doelen en aansluiten bij de wens het op de nieuwe school leuker te hebben zijn middelen die motivatie positief kunnen beïnvloeden. Als motivatie ontbreekt en niet te beïnvloeden blijkt in het kennismakingsgesprek, is de cursus gecontra-indiceerd en wordt, waar mogelijk, bekeken of er meer passende alternatieven zijn.

Passende locatie

Een aangename locatie waar de kinderen twee volle dagen kunnen verblijven, draagt bij aan motivatie en een positieve groeps sfeer. De locatie dient voldoende 'beweegruiimte' en veiligheid te bieden en het liefst sterk overeen te komen met de nieuwe situatie. Een passende locatie zoals een school voor voortgezet onderwijs bevordert sociale validiteit en generalisatie (zie ook hoofdstuk 2) en verdient dan ook de voorkeur.

Financiering

De gemeenten zijn sinds 01.01.15 verantwoordelijk voor de invulling en financiering van alle jeugdzorg. Dit is geregeld in de nieuwe Jeugdwet. Een van de taken die in de Jeugdwet geregeld is, is preventie van gezondheidsproblemen bij jeugdigen. In de afgelopen jaren is echter door herinrichting van en bezuinigingen in de jeugdzorg, de financiering van preventieve interventies voor jeugdigen behoorlijk onder druk komen te staan. Financiering vanuit de gemeente is noodzakelijk, maar niet vanzelfsprekend; iedere gemeente maakt eigen keuzes in welk aanbod zij wel of niet financieren. Wil 'Plezier op School' voor een grote groep kinderen toegankelijk blijven is het belangrijk dat een eventuele ouderbijdrage zo gering mogelijk is en moeten aanbieders dus met de gemeente kijken naar de mogelijkheden van financiële ondersteuning. Omdat het ervaren van problemen in de omgang met leeftijdgenoten invloed heeft op het functioneren op school, kan financiering vanuit het passend onderwijs wellicht ook een optie zijn.

M.b.v. de VIMP (Verspreidings- en Implementatie)-subsidie van ZonMw is in 2015 een businessplan geschreven wat aanbieders kan ondersteunen bij het regelen van de financiering van 'Plezier op School'.

Organisatie en informatievoorziening.

Een goede organisatie en informatievoorziening draagt bij aan het vertrouwen dat kinderen, ouders en verwijzers in 'Plezier op School' zullen hebben.

De voorbereiding van de totale interventie gaat gepaard met enkele activiteiten die gedurende het hele jaar plaatsvinden. Te denken valt hierbij aan: werving, implementatie, organisatie, scholing en intervisie. Omdat timing van de zomercursus in de laatste week van de zomervakantie van groot belang is, is een strakke planning noodzakelijk. Dit geldt zeker als er door de aanbieder meerdere groepen gedraaid gaan worden en er meerdere trainers tegelijkertijd benodigd zijn.

Het aanbod dient uiteraard bekend te worden gemaakt in de regio, bij scholen, ouders en verwijzers. 'Plezier op School' heeft hiervoor eigen wervings- en informatiemateriaal beschikbaar wat per imprint gepersonifieerd kan worden voor de aanbiedende professional of organisatie. Ook kunnen (downloadbare) persberichten naar lokale media (omroep, dagbladen en huis aan huis bladen) worden verstuurd. De website www.plezieropschool.nl biedt ouders, kinderen en professionals daarnaast toegankelijke informatie.

Draagvlak en samenwerking

Door het aanbieden van 'Plezier op School' als een gezamenlijke activiteit van jeugdhulpverleningsinstellingen en onderwijs in de regio kan enerzijds een 'pool' van trainers worden opgericht, waardoor een groter aanbod mogelijk is, anderzijds wordt hierdoor gestimuleerd dat 'Plezier op School' aansluit op meer schoolgebonden universele interventies of aanpak.

Implementatie

In de handleiding van 'Plezier op School' staat beschreven hoe de cursus geïmplementeerd kan worden binnen de eigen organisatie dan wel regio en welke randvoorwaarden daarvoor benodigd zijn.

De landelijke train-de-trainercursus, certificeringsverplichting, de website www.plezieropschool.nl en het businessplan ondersteunen de landelijke implementatie.

Kosten

Personeelskosten

De kosten die nodig zijn voor de uitvoering van één 'Plezier op School' groep bestaan voornamelijk uit personeelskosten. Deze zijn uiteraard afhankelijk van de salariskosten van de professional. Al vergt de uitvoering van de tweedaagse zomercursus slechts een relatief kleine tijdsinvestering, de totaal benodigde tijd voor organisatie, voorbereiding en uitvoering van de totale interventie vergt per trainer een totale tijdsinvestering van ca. vijftig uur. Er zijn per groep twee trainers nodig, dit betekent een tijdsinvestering van tenminste honderdtien uur per groep van tien deelnemers.

Uitgaande van een uurtarief van € 70,- per uur, bedragen de personeelskosten (inclusief voorbereiding, maar exclusief reistijd) € 7.700,- per groep.

Opleidingskosten en intervisie

Om gecertificeerd trainer te kunnen worden, is de train-de-trainercursus noodzakelijk. Deze cursus kost € 795,- (2015) inclusief het draaiboek en vergt een tijdsinvestering van ca. twintig uur.

Intervisie is wenselijk en wordt zowel landelijk als regionaal aangeboden. Dit vergt een tijdsinvestering van gemiddeld acht uur per jaar.

Materiaalkosten

De materiaalkosten bestaan, naast het eenmalig aan te schaffen draaiboek voor trainers (geïnccludeerd in train-de-trainercursus), uit kosten voor deelnemersmaterialen, zoals tippenboekje, CD met ontspanningsoefening en diploma. Deze kosten bedragen ca. € 13,- per deelnemer. Overige kosten bestaan uit administratieve kosten (mailingen, uitnodigingen en formulieren) en eventuele huur voor de ruimte. De ervaring is dat veel scholen voor het voortgezet onderwijs belangeloos hun medewerking verlenen en klaslokalen en voorzieningen beschikbaar stellen.

Totaal

Gemiddeld zullen de kosten van een eerste 'Plezier op School' groep van tien deelnemers begeleid door twee trainers ca. € 9.000,- bedragen (900,- per kind) (inclusief de train de trainercursus). Na de eerste uitvoering zullen de kosten dus lager uitvallen (zie boven).

5. Onderzoek naar praktijkervaringen

Onderzoek praktijkervaringen

Iedere ‘Plezier op School’ cursus wordt afgesloten met een schriftelijke evaluatie door deelnemers en ouders. Alhoewel een (landelijke) database van deze gegevens ontbreekt blijkt uit deze gegevens dat de cursus zowel door de deelnemers als de ouders positief gewaardeerd wordt.

De praktische toepasbaarheid, het aanleren van helpende gedachten, stevige houding, ontspanningstechnieken, het maken van een praatje en de groep op zich, zijn de onderdelen die het hoogst scoren op de evaluaties. ‘Het lijkt wel of pesters me niet meer als ‘prooi’ zien, nu ik alleen maar stevig loop.’ (deelnemer 2014).

Ouders waarderen het feit dat zij betrokken worden en de ‘simpelheid’ en praktische toepasbare tips uit het programma. ‘Geen moeilijk gedoe, maar gewoon leren wat het verschil maakt.’ (moeder 2014). Op de website www.plezieropschool.nl staan enkele filmpjes waarin kinderen vertellen over hun ervaringen met de cursus.

Een master-thesis onderzoek van Belshof (2009) (zie hoofdstuk 6) laat zien dat de kinderen de cursus als goed waarderen (4.6 op een 5-puntsschaal).

6. Onderzoek naar de effectiviteit

Onderzoek in Nederland

Er zijn in de afgelopen jaren diverse master-thesis onderzoeken en een Randomized Controlled Trial promotieonderzoek (Mulder, 2014) uitgevoerd naar de effectiviteit van 'Plezier op School'. Deze worden hieronder beschreven.

Tussen 2015 en 2017 zullen door een multidisciplinair consortium van onderzoekers onder leiding van prof. Bram Orobio de Castro (Universiteit Utrecht) tien veelbelovende universele (schoolbrede) en selectieve (gericht op kwetsbare individuele kinderen) antipestprogramma's nader worden onderzocht op hun effectiviteit op pesten. 'Plezier op School' zal in dit onderzoek worden onderzocht op de effectiviteit op pesten in combinatie met het universele anti-pest programma KiVa.

Randomized Controlled Trial (RCT) onderzoek naar de effectiviteit van 'Plezier op School'

- A. Mulder, Van Aken, Raaijmakers, & Onrust (2014)
- B. In een RCT werd de effectiviteit van 'Plezier op School' onderzocht. Kinderen met sociale en/of internaliserende problemen werden op vier meetmomenten onderzocht. De voormeting (T₀) vond plaats in groep 8 van de basisschool, voordat de kinderen de overgang maakten naar de middelbare school. De eerste effectmeting (T₁) vond plaats nadat de kinderen één week op de middelbare school zaten, de tweede meting (T₂) na dertien weken middelbare school en de derde meting (T₃) vond plaats na veertig weken middelbare school. Naast de effectiviteit van het programma werd ook onderzocht of het programma beter werkt voor bepaalde subgroepen van kinderen. Er werd onderzocht of het programma beter werkt voor jongens of voor meisjes. Ook werd onderzocht of de ernst van de problematiek op de voormeting van invloed is op de voormeting. Er werd gebruik gemaakt van de volgende meetinstrumenten: SAS-k (Dekking, 1983), CBSA (Treffers et al., 2002), CBCL (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 2003), TRF (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1997), KLRV-J (Liebrand, Van IJzendoorn, & Van Lieshout, 1991), nominaties van gepest worden (zoals voorgesteld door Coie, Dodge and Coppotelli, 1982), SDQ-Dut (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003).
- C. Aan het onderzoek namen 374 kinderen deel (184 in de interventiegroep). Resultaten van het onderzoek tonen aan dat 'Plezier op School' voor alle kinderen effectief is in het verminderen van internaliserende problemen volgens ouders (T₁: $d = 0,20$; T₂: $d = 0,30$) en in het verhogen van zelfwaardering volgens de kinderen zelf ($d = 0,20$ op T₂). Op T₃ rapporteerden ouders alleen voor meisjes met boven gemiddelde niveaus van internaliserende problemen op de voormeting nog minder internaliserende problemen bij kinderen in de interventiegroep vergeleken met kinderen in de controlegroep ($d = 0,50$). Voor jongens is 'Plezier op School' zeer effectief in het verminderen van sociale angst (op T₂), zelf gerapporteerd gepest worden (op alle meetmomenten) en sociale desintegratie (op T₂). Hoe ernstiger de problematiek op de voormeting bij deze jongens, hoe groter de effecten (Sociale angst: groep 1: geen significant effect, groep 2: $d = 0,60$, groep 3: $d = 1,20$. Gepest worden T₂: groep 1: geen significant effect, groep 2: $d = 0,50$, groep 3: $d = 1,50$. Gepest worden T₃: groep 1: geen significant effect, groep 2: $d = 0,70$, groep 3: $d = 1,40$. Sociale desintegratie: groep 1 en 2: geen significant effect, groep 3: $d = 1,30$). Leerkrachten rapporteerden juist meer internaliserende problemen in de

interventiegroep ten opzichte van de controlegroep (T2: $d = 0,20$; T3: $d = 0,30$; dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een lagere drempel om te praten over problemen met leerkrachten als gevolg van het deelnemen aan het programma). ‘Plezier op School’ is niet effectief in het verminderen van peer problemen volgens ouders en in gepest worden volgens klasgenoten.

Vooronderzoek effectiviteit ‘Plezier op School’

In de afgelopen jaren hebben een aantal master studenten de effectiviteit van ‘Plezier op School’ onderzocht. De bij ons bekende resultaten hiervan worden hieronder besproken.

- A. Geerlings & Lissenburg (2005)
 - B. Met behulp van een longitudinale studie met drie meet momenten (T1 kort voor de zomervakantie, T2 vlak na de training en T3 kort voor de terugkommiddag) werd onderzocht of het volgen van ‘Plezier op School’ leidt tot een vermindering van psychosociale problemen en het gepest worden. Een groep van 210 kinderen die deelnamen aan de cursus ‘Plezier op School’ is benaderd voor dit onderzoek. Er werd gebruik gemaakt van de volgende meetinstrumenten: SAS-k (Dekking, 1983), CBCL (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 2003), TRF (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1997), KLRV-J (Liebrand, Van IJzendoorn, & Van Lieshout, 1991), SDQ-Dut (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003).
 - C. Uiteindelijk hebben 166 deelnemers meegewerkt aan het onderzoek. Op de korte termijn blijken sociale angst (Cohen’s $d -0,13$), sociale problemen (Cohen’s $d -0,53$) en psychologische problemen (Cohen’s $d -0,39$) licht af te nemen. Bij de follow-up bleken kinderen minder gepest te worden op de middelbare school (Cohen’s $d -0,91$). Volgens ouders nemen de sociale (Cohen’s $d -0,82$), psychologische (Cohen’s $d -0,76$), emotionele (Cohen’s $d -0,75$), gedrags- (Cohen’s $d -0,30$), hyperactiviteitsproblemen (Cohen’s $d -0,32$) en problemen met leeftijdgenoten (Cohen’s $d -0,60$) af. Ook leerkrachten menen dat de sociale (Cohen’s $d -0,73$), psychologische (Cohen’s $d -0,31$), gedragsproblemen (Cohen’s $d -0,24$) en problemen met leeftijdgenoten (Cohen’s $d -0,32$) afnemen.
- A. Scheers (2005)
 - B. Er is een quasi experimentele vragenlijststudie gedaan met een voor-, na- en follow-upmeting. De interventieconditie bestond uit twee groepen kinderen die ‘Plezier op School’ volgden. Daarnaast was er één wachtlijstcontrolegroep (met alleen voor en nameting). Ouders en kinderen vulden de vragenlijst in. De vragenlijst bestond uit een selectie van de subschalen van de SDQ-Dut (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003), CBCL (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 2003), de SAS-k (Dekking, 1983) en de Schoolvragenlijst (Smits & Vorst, 1995).
 - C. Aan het onderzoek namen 29 kinderen deel (20 in de interventiegroep). Er waren geen significante verschillen tussen de controlegroep en de interventiegroep op de nameting. Bij de follow-up vertoonden alle kinderen minder teruggetrokken gedrag en cognitieve angstreacties. Zij hadden meer vriendschappen en betere sociale vaardigheden. Ook voelden zij zich vaker door leeftijdgenoten geaccepteerd en werden minder vaak gepest. Ten tijde van de follow-up hadden de kinderen uit de wachtlijstconditie ook ‘Plezier op School’ gevolgd. Daarom kon er op dat moment geen vergelijking tussen de condities meer gemaakt worden.
- A. Van der Mast (2006)
 - B. In deze studie werd onderzocht of anderhalf jaar na deelname aan de cursus ‘Plezier op School’ de positieve resultaten nog steeds zichtbaar waren bij de kinderen. Dit onderzoek was een vervolg op het onderzoek van Geerlings en Lissenburg (2005). Onderzocht is of de sociale- en emotionele problemen zijn afgenomen en of de kinderen minder vaak gepest werden. De volgende meetinstrumenten werden gebruikt: SDQ-Dut (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, &

Goodman, 2003), CBCL (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 2003), de SAS-k (Dekking, 1983) en de KLRV-J (Liebrand, Van IJzendoorn, & Van Lieshout, 1991).

C. Aan dit onderzoek namen 79 kinderen deel. De kinderen bleken minder vaak gepest te worden in vergelijking met de eerste follow-up meting drie maanden na afloop van de cursus. Ook de sociale angst bleek verder afgenomen te zijn (Cohen's d -0,20). De sociale problemen bleken toegenomen te zijn, maar het verschil tussen de eerste en de tweede follow-up bleken niet significant te zijn. Er was geen verandering in de psychologische problemen.

A. Van Eeghen-Calis & Van der Molen (2006)

B. In deze studie werd de effectiviteit van 'Plezier op School' onderzocht door een interventiegroep (volgden POS) en een controle groep (geen interventie) met elkaar te vergelijken. Er waren twee meetmomenten: een voormeting kort voor de start van de cursus en een nameting twee maanden na afloop van de cursus. De volgende meetinstrumenten werden gebruikt: SDQ-Dut (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003), CBCL (Verhulst, Van der Ende, & Koot, 2003), de SAS-k (Dekking, 1983) en de KLRV-J (Liebrand, Van IJzendoorn, & Van Lieshout, 1991).

C. Aan het onderzoek namen 125 kinderen deel (95 in de interventiegroep. De kinderen in de interventiegroep hadden minder problemen met leeftijdgenoten (Cohen's d 0,87), werden minder vaak gepest (Cohen's d 1,16) en hadden ook minder emotionele problemen (Cohen's d 0,75), minder sociale problemen (Cohen's d 1,34), minder sociale angst (Cohen's d 1,24) na deelname aan de cursus ten opzichte van voor de cursus. Zij vertoonden na afloop van de cursus ook meer pro sociaal gedrag (Cohen's d 0,37). Hoewel bij de kinderen in de interventiegroep de problemen duidelijk afnamen, bleven zij meer problemen houden dan de kinderen in de controlegroep (effectgroottes varieerden van 0,42 tot 1,35). Alleen wat betreft sociale angst had de interventiegroep gemiddeld een even hoge score als de controlegroep bij de nameting. Echter, de interventiegroep was wat betreft gepest worden en problemen met sociale vaardigheid niet te vergelijken met de controlegroep. De controlegroep had bij de voormeting aanzienlijk minder problemen dan de interventiegroep.

A. Hermes (2008)

B. In een studie met een quasi-experimenteel pretest-posttest design is het effect van 'Plezier op School' voor drie groepen kinderen; een groep kinderen met angstig en stemmingsverstoord gedrag (groep 1), een groep kinderen met angstig en stemmingsverstoord gedrag gecombineerd met autistische gedragskenmerken (groep 2) en een groep kinderen die niet voldoet aan deze criteria (groep 3), onderzocht. De Sociaal Emotionele Vragenlijst (Scholte & Van der Ploeg, 2005) en de KLRV-J (Liebrand, Van IJzendoorn, & Van Lieshout, 1991) zijn afgenomen.

C. Aan het onderzoek hebben uiteindelijk 42 kinderen deelgenomen (groep 1: 12, groep 2: 10 en groep 3: 20). Er werd een significante afname gevonden van sociale angst, sociale gedragsproblemen en het slachtoffer zijn van pesten. In het onderzoek zijn grote tot zeer grote effectgroottes voor de afname van de diverse variabelen gevonden: ES Sociale gedragsproblemen = -.50, ES sociale angst = -.64 en ES slachtoffer van pesten = -.60. Tussen de drie vergelijkingsgroepen werden geen significante verschillen gevonden, waardoor de cursus breed inzetbaar lijkt te zijn voor een grote groep kinderen. Door het ontbreken van een controlegroep kan niet met zekerheid worden vastgesteld of de gevonden effecten daadwerkelijk toegeschreven kunnen worden aan de interventie.

A. Belshof (2009)

B. Dit niet-experimentele onderzoek met een longitudinaal design is een herhaling van en aanvulling op het onderzoek van Geerlings en Lissenburg (2005). Aan de hand van

vragenlijsten werd er onderzoek gedaan naar de waardering en het effect van 'Plezier op School' bij deelnemers en hun ouders. Op drie meetmomenten is aan de kinderen en hun ouders gevraagd om vragenlijsten in te vullen; vlak voor de cursus (T1), vlak na de cursus (T2) en zes weken na de cursus (T3). De volgende vragenlijsten werden daarvoor gebruikt: SAS-K (Dekking 1983), CBSK (Veerman, Straathof, Treffers, Van den Bergh & Ten Brink, 1997), SDQ (Widenfelt, Goedhart, Treffers & Goodman, 2003) en (CBCL) (Achenbach, 1991). Verder is een vragenlijst over pesten gebruikt die in het kader van dit onderzoek is ontwikkeld door een van de preventiewerkers van Dimence (Van Niekerk, 2008) en de evaluatie vragenlijst 'Plezier op School' uit het draaiboek (Faber, 2005).

- C. In totaal deden 22 kinderen mee aan het onderzoek. De resultaten laten zien dat de kinderen de cursus als goed waarden (4.6 op een 5-puntsschaal). Het effect van de cursus op de afname van Sociale angst, Psychopathologie en Emotionele problemen is, volgens de normstelling van Cohen (1992), klein (respectievelijk $ES = .39$, $ES = .47$ en $ES = .48$). Het effect van de cursus op de problemen met leeftijdsgenoten is middelgroot ($ES = .70$). Sociale Acceptatie neemt significant toe, dit effect is groot te noemen ($ES = 1.25$). Gevoel van Eigenwaarde laat een klein significant verschil zien ($ES = .36$). Zowel de jongens als meisjes lieten hetzelfde beeld zien ten opzichte van de normgroep. Volgens de ouders namen de problemen op het gebied van psychopathologie, emotionele problemen en problemen met leeftijdsgenoten af. Deze positieve uitkomsten dienen met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Door het ontbreken van een controlegroep kan niet met zekerheid worden aangegeven of het gevonden effect van de cursus is toe te wijzen aan 'Plezier op School' of aan externe factoren.

Onderzoek naar vergelijkbare interventies

Er is veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van cognitief gedragstherapeutische groepsgerichte interventies op sociale angst, gepest worden en relaties met leeftijdsgenoten (zie o.a Prins, 2011; Elling, 2008). Bij de behandeling van (sociale) angststoornissen en depressie bij jeugdigen krijgt cognitieve gedragstherapie de meeste empirische steun (Compton et al., 2004). Interventies gebaseerd op deze principes worden algemeen als meest effectief beschouwd en zijn in de NHG standaard (2012) opgenomen als standaard voor de behandeling van angststoornissen. Interventies gebaseerd op de Progressieve Relaxatietechniek van Jacobson (1942) zijn wellicht de meest gehanteerde en onderzochte technieken voor het reduceren van stress en angst (Van Kampen & Vervaeke, 2014). De toepassing van deze technieken is echter meestal ingebed in een meer eclecticische benadering, zoals in 'Plezier op School', waardoor het moeilijk wordt om het geïsoleerde effect van deze techniek te beoordelen.

Er is geen onderzoek bekend van interventies die zijn gericht op kinderen in een situatie waarbij de sociale context veranderd, zoals het geval is bij 'Plezier op School'.

7. Aangehaalde literatuur

- Achenbach, T. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist. *profile*, 32- 64.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37,, 122-147.
- Belshof, L. (2009). *Het effect van de zomercursus 'Plezier op School' op psychosociale problemen, competentiebeleving en pesten*. Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Berger, K. (2007). Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental Review*, 27, 91-92.
- Bohlmeijer, E. & Cuijpers, P. (2001). *Tweede gids preventie van psychische stoornissen en verslavingen*. Utrecht: Trimbos.
- Bowlby, J. (1969/1984). *Attachment and Loss, volume 1: Attachment (revised edition)*. London: Penguin Books.
- Carr, A. (2001). *What works with children and adolescents? A critical review of psychological interventions with children, adolescents and their families*. New York: Routledge.
- Cladder, H. (2005). *Oplossingsgerichte korte psychotherapie*. Harcourt: Amsterdam.
- Clarke, E. A. & Kiselica, M. S. (1997). A systemic counseling approach to the problem of bullying. *Elementary School Guidance and Counseling*, 31,, 310-326.
- Cohen, J; Mannarino, J. & Deblinger, E. (2008). *Behandeling van trauma's bij kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Lochem.
- Coie, J.D., Dodge, K.A. & Coppotelli, H. (1982). Dimensions and types of social status: A cross-age perspective. *Developmental Psychology*, 18, 557-570.
- Compton, S. N., March, J. S., Brent, D. Albano, A. M. Weersing, V. R., & Curry, J. (2004). Cognitive Behavioral psychotherapy for anxiety and depressive disorders in children and adolescents: An evidence-based medicine review. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(8), 930-959.
- De Graaf, R. ten Have, M., Tuithof, M. & Dorselaer, S. van. (2013). *Nemesis- 2*. Utrecht: Trimbos.
- Dekking, Y. (1983). *SAS-K, Sociale angst schaal voor kinderen*. Lisse: Swets en Zeitlinger.
- Deković, M. & Prinzie, P. (2014). Gezin en afwijkende ontwikkeling. In P. P. (Red), *Handboek klinische ontwikkelingspsychologi* (pp. 143-165). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Den Boer, J.A. & Westenberg H. G.M. (red.). (1995). *Leerboek angststoornissen: een neurobiologische benadering*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Denham, S.A., Salvisch, M. von, Olthof, T., Kochanoff, A. & Caverly, S. (2003). Emotional and social development in childhood. In P. & Smith, *Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 307-328). Malden: Blackwell Publishing.
- Dijkstra, M. &. (2010). *Factsheet aard en omvang GGZ- en Verslavingspreventie*. Utrecht: Trimbos.
- Dorst, A. van, Wiefferink, K., Dusseldorp, E., Galindo Garre, F., Crone, M. & Paulussen, Th. (2008). *Preventie van pesten op basisscholen volgens de PRIMA-methode*. Leiden: TNO.
- Elling, M. (2008). *Denkfouten herstellen helpt bij veel kinderen met psychische problemen: cognitief gedragstherapeutische interventies voor kinderen*. Utrecht: NJI.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapie*. New York: Lyle Stuart.
- Engels, R.C.M.E., Dekovic, M. & Meeuws, W. (2002). Parenting practices, social skills and peer relations in adolescence. *Social Behavior and Personality*, 30, 3-18.
- Faber, M. (2005). *Plezier op School, een zomercursus voor a.s. brugklassrs*. Grubbenvorst: Clabbers Grafische Communicatie.
- Faber, M. Verkerk, G., Van Aken, M., Lissenburg, L. & Geerlings, M. (2006). Sterker naar de brugklas. *Kind en Adolescent Praktijk* 5, 32-39.
- Fekkes, M. v.-O. (2014). *JGZ richtlijn Pesten*. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2005). Bullying: Who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health Education Research*, 20, 81-91.
- Friedberg, D. & McClure, M. (2002). *Clinical Practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents: the Nuts and Bolts*. New York: Guilford Press.
- Gazelle, H. (2006). Class climate moderates peer relations and emotional adjustment in children with an early history of anxious solitude: A child and environment model. *Developmental Psychology*, 42, 1179-1192.
- Geerling, M. & Lissenburg, L. (2005). *Evaluatieonderzoek naar de effectiviteit van 'Plezier op School'*. Utrecht: Universiteit Utrecht, departement ontwikkelingspsychologie.

- Gerrits, M., Goudena, P.P. & van Aken, M.A.G. (2005). Parent-child and peer-child interactions. *Infant and Child development*, 14, 229-241.
- Grills, A.E. & Ollendick, T.H. (2002). Peer victimization, global self-worth, and anxiety in middle school children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 59-68.
- Hawker, D.S., & Boulton, M.J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 441-455.
- Hermes, A. (2008). *Evaluatieonderzoek naar de Effectiviteit van de Zomercursus 'Plezier op School'*. Heerlen: Open Universiteit, faculteit Psychologie.
- Hirsch, B. & DuBois, D.L. (1992). The relation of peer social support and psychological symptomatology during the transition to junior high school: A two-year longitudinal analysis. *American Journal of Community Psychology*, 20, 333-347.
- Ince, D., Beumer, M., Jonkman, H., & Vergeer, M. (2004). *Veelbelovend en effectief: overzicht van preventieprojecten en -programma's in de domeinen gezin, school, kinderen en jongeren, wijk*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).
- Jacobson, E. (1964). *Anxiety and tension control*. Montreal: Lippincott company.
- Jones, S., Eisenberg, N., Fabes, R.A., & MacKinnon, D.P. (2002). Parents' Reactions to Elementary School Children's Negative Emotions: Relations to Social and Emotional Functioning at School. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42 (2), 113-159.
- Juvonen, J., Graham, S. & Schluste, M.A. (2003). Bullying among young adolescents: The strong, the weak and the troubled, 112. *Pediatrics*, 1231-1237.
- Katz, L.F., Hessler, D.M. & Amnest, A. (2007). Domestic violence, emotional competence and child adjustment. *Social Development*, 16, 513-538.
- Khalid-Khan, S., Santibanez, M.P., McMicken, C. & Rynn, M.A. (2007). Social Anxiety disorder in children and adolescents: Epidemiology, diagnostics and treatment. *Pediatric Drugs*, 9, 227-237.
- La Greca, A.M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- Ladd, G. (2006). Peer Rejection, Aggressive or Withdrawn Behavior, and Psychological Maladjustment from ages 5 to 12: An Examination of Four Protective Models. *Child Development*, 77(4), 822-846.
- Lemmens, L.C., Rempelberg C.J.M., Molema C.C.M., & Suijkerbuijk A.W.M. (2014). *Depressiepreventie: Nationale en internationale inventarisatie*. Bilthoven: RIVM.
- Liebrand, J., Van IJzendoorn, H. & Van Lieshout, C.F.M. (1991). *Klasgenoten Relatie Vragenlijst*. Nijmegen: Internal publication, Department of Developmental Psychology, Catholic University Nijmegen.
- Macklem, G. (2003). *Bullying and teasing, social power in children's groups*. New York: Academic/Plenum Publishers.
- Mc Cellan, D.E. & Katz, L.G. (2001). Assessing Young Children's Social Competence. *Eric Digest*, 217, 30-33.
- Mc Guigan, F. (1993). Progressive relaxation: origins, principles and clinical applications. In P. & (eds). New York: The Guilford Press.
- McElhaney, K.B., Antonishak, J. & Allen, J.P. (2008). They like me, they like me not: Popularity and adolescents' perceptions. *Child Development*, 79 (3), 720-731.
- McElwain, N.L., Halberstadt, A.G., & Volling, B.L. (2007). Mother- and Father Reported Reactions to Children's Negative Emotions: Relations to Young Children's Emotional Understanding and Friendship Quality. *Child Development*, 78 (5), 1407-1425.
- Meijer, S.A., Smit, F., Schoemaker, C.G., & Cuijpers, P. (2006). *Gezond Verstand: evidenced-based preventie van psychische stoornissen*. Bilthoven: RIVM.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing; preparing people for change (2nd Edition)*. New York: The Guilford Press.
- Mulder, S. (2014). *Children with Internalizing Problems and Peer Problems. Risk Factors, Treatment Effectiveness, Moderation and me*. (Doctoral dissertation): Retrieved from NARCIS.
- Mulder, S.F., van Aken, M.A.G., Raaijmakers, Q.A.W, & Onrust, S.A. (2015). Effectiveness and moderators of the child program 'Happy at School': A cluster randomized trial. *Manuscript submitted for publication*.
- Mulder, S.T., Hutteman, R. & van Aken, M.A.G. (2014). *Gender differences in the Longitudinal Relation between Social Anxiety and Victimization*. Utrecht: Universiteit Utrecht Manuscript submitted for publication.
- NHG. (2012). *M62 Richtlijn Angststoornissen*. Utrecht: NHG.
- Olweus, D. (1989). Prevalence and incidence in the study of antisocial behavior: Definition and measurement. In M. K. (Ed.), *Cross-national Research in Self-reported Crime and Delinquency*. Dordrecht: Kluwer.
- Olweus, D. (1992). *Treiteren op School*. Amersfoort: College Uitgevers.
- Orlemans, J.W.G., Eelen, P., & Hermans, D. (2007). *Inleiding tot de gedragstherapie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Prins P.J.M. & Braet, C. (2008). *Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Prins, P.J.M., Bosch, J.D. & Braet, C. (2011). *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen*. Houten: Bohn Stafleu van Lochem.
- Reef, J., Van Meurs, I., Verhulst, F. C., & Van der Ende, J. (2010). Children's problems predict adults' DSM-IV disorders across 24 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 1117-1124.
- Reijntjes, A.; Vermande, M. & Vermeulen, M. (2015). Pesten: definitie, prevalentie, verloop en problematiek. In M. M. Vermande, *Pesten op School* (pp. 13-31). Amsterdam: Boom Lemma.
- Ringrose, H.J., & Nijenhuis, E.H. (1986). *Bang zijn voor andere kinderen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Roelofs J., Meesters C., ter Huurne M., Bamelis L. & Muris P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non clinical children. *Journal of child and family studies*, 15, 3,, 331 -344.
- Rubin, K.H., & Burgess, K. (2001). Social withdrawal and anxiety. In M. Vasey, & M. Dadds, *The developmental psychopathology of anxiety* (pp. 407-434). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Rubin, K.H., Coplan, R.J. & Bowker, J.C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141-171.
- Rutter, M., Kim-Cohen, J., & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 276-295.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive behavior*, 22, 1-15.
- Scheers, M. (2005). *Een effectevaluatie van de zomercursus 'Plezier op School*. Universiteit Maastricht: Maastricht.
- Scholte, E.M. & van der Ploeg, J.D. (2006). Prevalentie van sociaal-emotionele problemen bij schoolgaande kinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 45, 15-22.
- Segrin, C. (2000). Social Skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20, 3, 379-403.
- Smits, J.A.E. & Vorst, H.C.M. (1995). *Schoolvragenlijst*. Nijmegen: Berkhout Nijmegen B.V.
- Spence, S.H., Donovan, C. & Brechman-Touissant, M. (2000). The treatment of childhood social phobia: the effectiveness of a social skills training-based, cognitive-behavioural intervention, with and without parental involvement. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 713-726.
- Ter Bogt, T., Van Dorsellaer, S., & Vollenbergh, W. (2006). *Psychische gezondheidszorg, risicogedrag en welbevinden van Nederlandse scholieren (Mental Health, Risk Taking Behaviour and Well-Being among Dutch School Children)*. Utrecht: Trimbos.
- Treffers, P., Goedhart, A., Veerman, J. Berg, B. van den, Ackaert, L. & Rijke, L. de et al., 2002. (2002). *Competentiebelevingsschaal voor adolescenten*. Lisse: Swets Test Publishers.
- Tuebert, D. & Pinquart, M. (2011). A meta-analytic review on the prevention of symptoms of anxiety in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1046-1059.
- Van der Mast, S. (2006). *Follow-up Evaluatieonderzoek naar de lange termijn effecten van de zomercursus 'Plezier op School'*. Utrecht: Universiteit Utrecht, departement ontwikkelingspsychologie.
- Van Eeghen-Calis, A.A.J., & Molen, H. van der. (2006). *Vervolgonderzoek naar de cursus 'Plezier op School'*. Utrecht: Universiteit Utrecht, departement ontwikkelingspsychologie.
- Van Hout, W.J.P.J. & Emmelkamp, P.M.G. (2002). Exposure in vivo-behandeling bij angststoornissen: procedures en effectiviteit. *Gedragstherapie*, vol. 35 (1), 7-23.
- Van Kampen, M. & Vervaeke, M. (red.). (2014). *Stress; Preventie, Reductie en Ontspanning*. Den Haag: Acco.
- Van Looze, M., Dorselaer, S., Roos, S., Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R. Bon-Martens M. van, Bogt, T. van der Vollebergh, W. (2013). *HBSC 2013*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Van Niekerk, L. (2008). *Vragenlijst over Pesten*. Deventer: Dimence, Preventieteam.
- Van Vugt, E.S., Dekovic, M., Prinzie, P., Stams, G.J.J.M., & Assher, J.J., (2012). Evaluation of a group-based social skills training for children with problem behavior. *Children and Youth Services Review*, 35, 162-167.
- Van Widenfelt, B.M., Goedhart, A.W., Treffers, P.D.A. & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12, 281-289.
- Veerman, J.W., Straathof, M.A.E., Treffers, D.A., Bergh, B.R.H. van den, & Brink, L.T. ten. (1997). *CBSK, Competentiebelevingsschaal voor kinderen*. Amsterdam: Harcourt Assensment.
- Verheij, F. (red.). (2005). *Integratieve kinder- en jeugdpsychotherapie*. Assen: van Gorkum.
- Verhulst, F. C., Ende, J. van der, & Rietbergen, A. Ten-year time trends of psychopathology in Dutch children and adolescents: no evidence for strong trends. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (1997b). Ten-year time trends of psychopathology in Dutch children and adolescents: no evidence for strong trends. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96, 7-13.
- Verhulst, F. C., Ende, J. van der, Ferdinand, T. F., & Kasius, M. C. (1997a). De prevalentie van psychische stoornissen bij Nederlandse adolescenten. *Nederlands tijdschrift voor de geneeskunde*, 141, 777-781.
- Verhulst, F.C., Van der Ende, J. & Koot, H.M. (1997). *Teacher's Report Form (TRF)*. Rotterdam: Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Sophia Kinderziekenhuis/Academisch Ziekenhuis Rotterdam/Erasmus Universiteit Rotterdam.

- Verhulst, F.C., van der Ende, J. & Koot, H.M. (2003). *Child Behavior Checklist (CBCL)*. Rotterdam: Sophia Kinderziekenhuis/Academisch Ziekenhuis Rotterdam/Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Vermande, M. , van de Meulken, M., Reijntjes, A. (2015). *Pesten op School*. Amsterdam: Boom Lemma.
- Wienke, D., Anthonijsz, I., Abrahamse, S., Daamen, W. & Nieuwboer, A. (2015). *Beoordeling anti-pestprogramma's; rapportage van de commissie voor het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)*. Utrecht: NJI.
- Wittchen, H.U., Essau C.A., , Von Zerssen, D. Krieg, & Zaudig, M. (1992). Lifetime and six-month prevalence of mental disorders in the Munich follow-up study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2241, 247-258.
- Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S. & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag/Leiden: Sociaal Cultureel Planbureau/TNO Kwaliteit van leven.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

