

## Rapportage n.a.v. interviews mentale gezondheid Jeugd VO 2&3 -

### Midden-Brabant

*In de regionale nota publieke gezondheid Midden-Brabant 2020-2023 'Met Gezond Verstand' zijn ambities geformuleerd onder de pijler 'Gezonde Geest'. Voor de uitwerking hiervan is o.a. kwalitatief onderzoek ingezet met als doel inzicht te krijgen in externe omstandigheden die de drempel verlagen voor jongeren om met anderen hun ervaren psychische of mentale druk te bespreken. Inzicht in situaties waarin jongeren gemakkelijker - of juist niet - hun zorgen/vragen of problemen willen uiten, kan de keuze voor specifieke interventies ondersteunen, zowel vanuit gemeentelijk aanbod als vanuit de zorg en ondersteuning op scholen. De inzichten bieden mogelijke handelingsalternatieven binnen (bestaande) interventies gericht op (tijdig) omgaan met psychische klachten bij jongeren.*

*Om in de interviews te ontdekken welke factoren voor jongeren helpend en belemmerend zijn geweest om in een vroege fase hun ervaren ongemak en onzekerheid te (durven) bespreken, is vooral gevraagd naar 'triggers' in het gedrag van anderen (docenten, ouders, familie, vrienden of omstandigheden/gebeurtenissen) die hiervoor belangrijk waren. Welk gedrag van de ander is hierbij helpend en welk gedrag is belemmerend? Aan professionals werden dezelfde thema's voorgelegd, vanuit hun perspectief en de ervaringen in het contact met de leerling(en) (II.). Hiervoor werd een aparte vragenlijst opgesteld, waarin o.a. werd gevraagd naar voor professionals relevante houdingsaspecten, ideeën over tijdige signalering, evt. behoefte aan deskundigheidsbevordering en kennis over interne ondersteuningsopties voor II.*

*De focus in het groepsinterview met professionals was de vraag welke voorwaarden zij belangrijk vonden voor tijdige signalering en laagdrempelige gespreksvoering met II. op school en welke belemmeringen zij daarin tegenkwamen.*

*De hoofdvraag in de interviews met II. was: 'Wat maakt het gemakkelijker voor jou om bij een ander aan te kloppen als je ergens mee zit of als je al langer piekert over iets waar je in je eentje niet uitkomt? Welke omstandigheden zijn dan uitnodigend, en wat verlaagt de drempel om iets te bespreken? In welke situaties heb je juist een gevoel van weerstand/tegenzin ervaren om te delen wat je bezighield? Wat of wie speelde daarbij een rol?'*

### Methode

Professionals (docenten en zorgverleners) en II. in het voortgezet onderwijs (VO) in Midden-Brabant zijn door GGD Hart voor Brabant benaderd met de vraag om mee te werken aan het onderzoek. Vooraf is met de professionals de vragenlijst doorgenomen en zijn II. en hun ouders door een sectordirecteur en zorgcoördinator van hun school gevraagd om hun bereidheid en toestemming om aan het onderzoek deel te nemen. Ouders gaven schriftelijk toestemming, nadat zij geïnformeerd waren over het doel en de opzet van de interviews.

2 fysieke groepsinterviews zijn afgenomen met II. (havo 2/3, vwo 3) en hun mentor en een online groepsinterview met professionals van dezelfde school. De vragenlijst was vooraf voorgelegd aan mede-onderzoekers en GGD-beleidsfunctionarissen en kon gaandeweg de interviews evt. worden aangevuld als gevolg van de eerste resultaten. Deelnemers aan de interviews:

- 2 focusgroepen (met 3 II. vwo 3 + mentor; 6 II. havo 2/3 + mentor); plaats: op de eigen school in vertrouwde omgeving.
- 1 online groepsinterview met 2 mentoren uit groepen 2/3 VO, 1 OCO (coördinator ondersteuning), 1 schoolmaatschappelijk werker, 1 GGD JGZ-verpleegkundige.

Voorafgaand aan de interviews werden duidelijke afspraken gemaakt over vertrouwelijke omgang met alles wat onderling besproken werd. De interviews werden door de onderzoeker opgenomen en in tekst omgezet, ter controle van de uitspraken van de respondenten.



## I. Resultaten uit de groepsinterviews met de II.

In de inleiding van het groepsinterview hebben II. aangegeven wat zij verstaan onder het begrip 'mentale gezondheid'.

Hiervoor werd bij aanvang een kort filmpje getoond van de 'MIND Young Studio'. Het begrip is niet nieuw voor de deelnemers. Zij noemen de volgende voorbeelden:

- "Hoe je je van binnen voelt."
- "Als je bijvoorbeeld ergens mee in je hoofd zit en als je gewoon heel veel stress erdoor krijgt, dan is je mentale gezondheid soms ook iets minder goed."
- "De gedachten die je hebt of mijn gedachtegangen en wat er tegen je gezegd wordt, bijvoorbeeld bij pesten."
- "Als je depressief bent."
- "Als iemand zich niet goed verzorgt."
- "En als je een negatief zelfbeeld hebt."

Bij de vraag wanneer het voor een II. gemakkelijker zou zijn om te praten waar hij/zij mee zit werden de volgende antwoorden gegeven:

- "Als er ruimte is in de les om ook over dagelijkse dingen te praten, wat je hebt meegemaakt."  
In de beleving van II. zijn sommige docenten te strak gericht op hun eigen vak en is er geen ruimte voor een ander gesprek.
- "Als je weet dat er buiten de school mensen van organisaties zijn bij wie je terecht kan."  
De II. vinden het fijn om met iemand te praten die 'buiten' hen staat, zodat ze deze persoon niet iedere dag opnieuw tegenkomen en dan weer worden herinnerd aan hetgeen wat ze hem/haar hebben verteld. Wat ook meespeelt, is dat ze het niet fijn vinden als hun problemen via deze persoon weer bij andere personen terecht zouden kunnen komen. Ze willen bijvoorbeeld niet altijd dat hun ouders of vriend(inn)en op de hoogte zijn.
- "Als er meer informatie over komt op school en in de les." Subtielere manieren van informatieverstrekking zijn volgens de II.: posters ophangen met informatie over mentale gezondheid (Wist je dat... etc.); korte besprekingen van mentale gezondheidsproblemen in de mentorles, zoals depressie, somberheid, angst, niet lekker in je vel voelen.
- "Als ook andere docenten dan de mentor aandacht aan het thema [mentale gezondheid] besteden."

*II.: "Maar ik denk dat het 't beste gewoon tijdens een normale les kan, en dan niet per se gedurende een mentorles, maar dat je ook gewoon eens een keertje in de uurtjes dat je bijvoorbeeld Duits of Frans hebt, dat je dan ook gewoon eens over zoiets [mentale gezondheid] kan praten."*

*II.: "Ja, ligt eraan, een aantal docenten, daar hoef ik het echt niet van te horen, hè? Bijvoorbeeld, die docenten die geen aandacht aan jou hebben, ja, daar hoef ik niet van te horen wat mentale gezondheid is en wat er kan gebeuren, maar van docenten die wel persoonlijke aandacht naar jou hebben, denk ik dat het beter aan zou komen."*

- De II. geven ook aan dat als een docent persoonlijke dingen deelt met zijn klas/II. (sommige mentoren doen dit gemakkelijker), de II. dit vervolgens ook beter durft. Als een docent geen persoonlijke aandacht aan de II. besteedt, of heel streng is, zoeken ze geen contact. Sommige docenten houden meer afstand, vinden ze. Daarmee is het moeilijker een vertrouwensband op te bouwen. De geïnterviewde II. zijn blij met hun eigen mentor, omdat deze ook eigen ervaringen over mentale gezondheid durft te vertellen. Het delen van zorgen, ongemak, twijfels en onzekerheden wordt in hun beleving daardoor veiliger en gemakkelijker. Het feit dat de mentor ook open was over haar persoonlijke situatie had een positief effect op het interview. De II. waardeerden dit met nadruk in het gesprek.

## I. Resultaten uit de groepsinterviews met de II.

### Welke dingen zouden jezelf tegenhouden (wat zou het lastiger of te moeilijk maken) om over je zorgen te praten?

- De II. vinden het fijn vinden om hulp aangeboden te krijgen wanneer ze dit nodig hebben, maar deze hulp moet vervolgens geen verplichting zijn. Dat werkt averechts. Zelf regie houden over het vervolg vinden ze belangrijk. Na het delen van een probleem kan het bijvoorbeeld al even genoeg zijn; er hoeft niet meteen actie of een direct hulpaanbod aan gekoppeld te worden.
- De II. geven zonder uitzondering aan dat ze mee willen beslissen over hulp zoeken en dat het niet werkt wanneer zij niet weten wat er met hun verhaal gebeurt en zelf geen regie meer hebben over het vervolg. Het werkt ook niet als hulp wordt opgedrongen.

II.: "Kijk, dan vertel je iemand iets in vertrouwen, en die wil er dan meteen iets aan doen. Ja, het ligt dan wel aan wat voor situatie het is. Maar soms dan denk ik van ja, ik wou eigenlijk gewoon mijn verhaal kwijt. Ja, en je hoeft er niet per se iets mee te doen, want ik kan het zelf misschien ook nog wel oplossen zeg maar en zelf proberen, dus dan hoef je daar niet meteen achteraan. Ik wou gewoon mijn verhaal kwijt, zeg maar."

II.: "Nou, ik heb het persoonlijk niet meegemaakt, maar een meisje dat ik ken horen zeggen. Zij had toen nog in de test ingevuld dat het niet zo heel goed met haar ging. En toen moesten er meteen allemaal gesprekken met allemaal officiële dingen en zo en ze had gewoon, dus zij had het zeg maar redelijk eerlijk ingevuld en toen uiteindelijk kwamen er alleen maar nare dingen voor haar gevoel, dat ze juist niet wilde."

- De II. willen niet dat hun probleem, als ze het in vertrouwen hebben gedeeld, bij meer mensen bekend is op de school. Ze vinden het vervelend als ze zich moeten afvragen wie er dan allemaal van op de hoogte zijn. "Als iets over jezelf bij meer docenten op school bekend is en je niet weet wie het allemaal weten."

II.: "Misschien werkt het voor sommige mensen, maar ik zou het zelf gewoon heel erg vinden. Als we met een persoon op school praten, maar wij hebben hier verschillende vertrouwenspersonen, dat je die mensen dan gewoon tegenkomt als je door de gang loopt. Nou, elke keer als je die mensen ziet dat, dan denkt die er weer aan, of dan weet jij dat zij jouw problemen weten. Het is gewoon fijn om dan iemand van buitenaf te hebben die je nooit ziet, behalve als je ernaartoe gaat, zeg maar."

- Soms worden deze serieuze onderwerpen tijdens de activiteitenweek besproken. Volgens de II. werkt dit minder goed, want dan zijn ze meer in een 'relaxstand' en willen plezier maken. Ze nemen het dan ook minder serieus. Ze denken dat je daarmee ook het taboe op mentale gezondheidsproblemen minder gemakkelijk doorbreekt. Dan worden er eerder grappen over gemaakt.

## I. Resultaten uit de groepsinterviews met de II.

### Adviezen en tips aan de school/docenten om de II. te ondersteunen bij 'durven delen' van zorgen:

- Meer informatie over mogelijkheid tot persoonlijke gesprekken buiten school.

II.: "Ja de school zelf kan iets vanuit zichzelf aanbieden. Het is iets wat de school heeft, zoals zo'n zorgteam. Maar daar heb je weer het ding, dat de personen die in dat zorgteam zitten, die zie je waarschijnlijk vaker op school. Ja, en iedere keer als jij zo iemand ziet, dan denk je weer van, oh ja, daar heb ik dat aan verteld en ook al mocht het net afgehandeld zijn, dan komt het toch weer terug, zeg maar. En ik vind dat de school gewoon iets moet aanbieden dat van een externe organisatie is waar zij eigenlijk zelf niks mee te maken hebben. Maar dat jij daar wel iets kan aangeven, waar je dat kwijt kan."

- Bespreekbaar maken dat het normaal is dat je als II. mentale problemen kan hebben en dat er hulp voor is.

II.: "Ik denk dat het heel belangrijk is dat we met zijn allen gewoon normaliseren dat ze [II.] mentale problemen hebben en dat er hulp is zeg maar, want het is zoals ik al zei, het is nog best wel een taboe en dan is het best wel moeilijk zolang dat taboe is. Maar dat je ook nog het signaal afgeeft dat het echt gewoon normaal is, zeg maar (...) Er zijn ook nog andere dingen die de school zou kunnen doen, dat er door docenten ook gewoon wel iets meer tijd en uitleg aan wordt besteed, zodat je als II. ook weet dat je ze ook gewoon binnen de school hulp kunnen krijgen."

- Informeren II. over mogelijkheid om zelf hulp te vragen, zonder dat ouders er direct bij betrokken hoeven te worden.

II.: "Ja, serieuze hulp dus bijvoorbeeld zo'n soort programma of organisaties die hier hulp aan kunnen bieden mogen zich ook wel wat duidelijker in beeld brengen. Ik weet bijvoorbeeld van de Kindertelefoon. Ja, daar is op de basisschool heel veel over gepraat. Daar weet ik van af dat ze bestaan ja, maar bijvoorbeeld zo iets als dit... op school hangt er niks van of op tv, social media zie je er niks van. Je moet er met geluk achter komen. Of via zo'n gesprek met iemand, maar daar heb ik niet altijd zin in. Ik vind dat die opties veel duidelijker gemaakt mogen worden. Ja, de reclame op tv en zo is dan niet het perfecte voorbeeld, maar bijvoorbeeld op scholen, een poster of zo zou al heel veel helpen."

### Sommige II. hebben twijfels over hoe hun ouders zullen reageren op het bespreekbaar maken van hun mentale druk of problemen op school, en zullen daardoor minder snel hun problemen uiten en soms verbergen.

- Informatie geven over mentale gezondheid II. aan ouders (ouderavond organiseren), om taboe te doorbreken en angst (bij ouders) voor directe koppeling met opvoeding te bespreken.

II.: "Dus dat je hulp kan zoeken, zeg maar, zélf weet je. Het is ook echt dat kinderen niet om hulp durven te vragen, omdat de ouders ze gewoon niet supporten. Ja, dat zie je bijvoorbeeld dat ze (ouders) zelf denken van 'oh mijn kind gaat naar de psycholoog. Dat betekent dat ik mijn kind niet goed heb opgevoed' of zo, wat dan helemaal niet zo is, maar gewoon het oordeel wat er heel snel over ligt of klaarligt door anderen. Ouders moeten er meer over weten. Misschien moeten de ouders ook gewoon opnieuw ingelicht worden over die dingen. Je zou er een ouderavond over kunnen doen."

- De II. zijn niet goed op de hoogte van het aanbod dat er op school (en/of daarbuiten) is rondom mentale gezondheid, ze geven aan dat ze het fijn zouden vinden om hier meer over te horen, bijvoorbeeld tijdens de mentorles.

II.: "Ik weet dat niet eens. Dat is ons eigenlijk nooit verteld. Ik kom daar nu pas achter. Het is niet dat ik het bijvoorbeeld nodig heb gehad, maar er zijn sommige dingen. Ik weet niet of dat per school zo is. Ja, dat zijn blijkbaar dingen, maar hoe moet je ze aanvragen, waar zijn ze, waar zitten ze, wanneer zijn ze bereikbaar en kun je daar bijvoorbeeld zo tijdens je lessen heen? Omdat soms, als je uit bent, dan wil je ook gewoon uit zijn en je wilt bijvoorbeeld naar huis. Ik kom er inderdaad nu achter."

- De mentor geeft aansluitend hierop aan ook niet helemaal op de hoogte te zijn. Ook is het goed als ouders meer op de hoogte zijn van wat zij of de school zouden kunnen doen (dat kan dan bijvoorbeeld via een ouderavond).
- De route voor hulpvragen en mogelijkheden binnen school verhelderen voor zowel docenten als voor II.

Professional: "Ik denk dat wel de wegen binnen school duidelijker mogen inderdaad, klopt. Zelfs voor mij, terwijl ik hier al 12,5 jaar werk, is het soms ook nog zoeken naar wat de beste weg is, op welke manier dat je een II. dan kunt helpen."

## II. Resultaten uit het groepsinterview met de professionals

Bij aanvang werd de professionals gevraagd op welke aandachtsgebieden (risico's) van mentale gezondheid bij II. zij alertheid het meest van belang vonden.

- Voorbeelden die genoemd werden: wanneer een II. geen aansluiting heeft en geïsoleerd is; als de uiterlijke verzorging afneemt; als de II. niet ontbijt; als huiswerk verslonst; bij veranderingen in gedrag of uiterlijk (zoals signalen van mogelijk drugsgebruik of alcoholgebruik); als er ineens sprake is van verzuim.

**Professional:** "Ja bijvoorbeeld, dat een jongere altijd in leerjaar 1 en 2 bijvoorbeeld altijd op school is gekomen en dat dan in jaar 3 in één keer heel veel verzuim laat zien. Dat is voor mij wel een teken van oh wat speelt er, wat maakt nou dat zo'n jongere niet meer op school aankomt?"

- Als mede-II. zich zorgen maken om andere II. (vriend(in); bij subtielere signalen als een opgetrokken wenkbrauw of geroezemoes achter je rug om bij een bepaald thema, nemen docenten dit doorgaans serieus en vragen ze erop door.
- Ook als II. niet omkleden bij de gymles (bijv. schaamte voor overgewicht) of altijd lange mouwen dragen (dan is men bedacht op zelfbeschadiging). Een belangrijk signaal is vaak wanneer er een plotselinge gedragsverandering optreedt.
- Als de jongere expliciet aangeeft 'ik zit niet lekker in mijn vel', 'het loopt thuis niet fijn' of 'ik loop hier tegenaan':

**Professional:** "Wat ik vaak zie is bijvoorbeeld dat het thuis niet lekker loopt of dat bijvoorbeeld ouders uit elkaar zijn en dat ja, dat er negatief over elkaar [ouders] gesproken wordt naar een jongere, wat natuurlijk heel lastig is, want dan zit je meteen in een loyaliteit stuk, hè? Want het blijven toch gewoon allebei je ouders? Waar dat de jongere veel last van heeft, dat kan echt wel invloed hebben op naar school gaan."

De mate waarin docenten en mentoren in staat zijn risicosignalen tijdig op te merken hangt af van een aantal factoren:

- Als je II. langer kent, voel je ze beter aan en vallen veranderingen sneller op, maar het blijft moeilijk om iedereen in de gaten te hebben.

**Professional:** "Ja ik, ik denk ook dat je, als je veelvuldig gesprekken voert met je II. en in je mentorles en er steeds dicht op zit en probeert, maar het is heel moeilijk om elk kind elke keer aan bod te laten komen. Maar als je goed je zintuigen openzet, dus alle zintuigen en je hebt al wat ervaring dan ruik je het of zie je het of voel je het eigenlijk. Maar dat is niet iedereen gegeven, denk ik ook en het is soms ook moeilijk."

- In klas 3 gebeurt meer met II. als gevolg van hun puberteit en kunnen dingen lichamelijk en psychisch verhevigen. Een docent geeft aan dat tijdig signaleren lastig is omdat je de II. maar 1 lesuur ziet.

**Professional:** "Ja, dus heb ik eigenlijk ja genoeg concrete voorbeelden waarbij het lukt, maar ook waarbij je er gewoon pas echt een paar maanden later achter komt dat er echt iets speelde, hè? En dan zie je het bijvoorbeeld ook aan de resultaten pas dus dan gaat er een tijd overheen. Na twee toetsweken dat je denkt 'nou vorig jaar ging die II. zo soepel over, het loopt nu niet' en dan ben je eigenlijk ja een half jaar verder voordat je er erg in hebt en dan komt dat puur en alleen omdat de cijfers bijvoorbeeld achteruit zijn gegaan."

- Het lukt beter als II. langer (over meer jaren) dezelfde mentor hebben. Soms is het een geleidelijk proces waarbij de II. zelf nog niet in de gaten heeft dat er iets speelt, maar bijvoorbeeld wel slechtere cijfers haalt. Dan moet de docent wel het gesprek aangaan en proberen te achterhalen of er op de achtergrond iets speelt.

## II. Resultaten uit het groepsinterview met de professionals

Als mogelijke belemmeringen voor vroegtijdige signalering van mentale gezondheidsrisico's of problemen bij II. worden verschillende factoren genoemd:

- Wanneer de vertrouwensband met II. er (nog) niet is. Vertrouwen moet eerst opgebouwd worden, in het begin zijn antwoorden beperkt tot 'ja, nee, ik weet niet'. Bij II. die alleen maar goede cijfers halen ben je minder bedacht op problemen, wat een valkuil kan zijn.
- Recent hebben het thuisonderwijs en ontbreken van fysiek contact ertoe geleid dat je de II. niet goed ziet, waardoor je dingen mist die je normaal gesproken wel zou merken.

**Professional:** "Ja zie dan maar eens je voelsprietten uit te zetten, die [naam collega] net mooi omschrijft. Dat is bijna onmogelijk, dus dan is het nog belangrijker om één op één met die II. in contact te blijven."

- Het schoolmaatschappelijk werk ziet soms dat II. een masker opzetten omdat ze vanaf de basisschool hulp krijgen en weten hoe het werkt in hulpverleningsland.

**Professional:** "Nou en, ik denk dat nog een belemmering kan zijn. Kijk, sommige II. hebben al vanaf de basisschoolleeftijd ondersteuning gehad. Die weten ook precies hoe alles werkt, hoe alle hulpverleners werken en die kunnen ook een heel mooi masker opzetten. En ik denk dat die II. ook niet zo snel op de radar komen en dat dat dus ook een belemmering is dat ze de kennis hebben van hoe werkt het hulpverleningsland?"

- Ook kunnen II. vragen ontwijken omdat ze het moeilijk vinden om zich kwetsbaar op te stellen, vooral in de puberteit.

Daarnaast worden enkele bevorderende factoren genoemd voor tijdige signalering van mentale gezondheidsproblemen.

- Als docenten en mentoren II. eigen regie geven, en zelf mee het traject van hulp of ondersteuning laten bepalen. Vaak gebeurt dit in overleg met de ouders van II. Waar het kan de II. betrekken, samen oplossingen bedenken, en vertrouwen geven dat het de goede kant op gaat.

**Professional:** "Nou ja, en daarin kun je dus ook nog bespreken van: hoe pakken we het met je ouders op hè? Want sommige onderwerpen zijn heel lastig om met ouders te bespreken, maar zeg je wel van ja, voor jouw ontwikkeling is het belangrijk dat we dit wel gaan bespreken en dan ga je samen kijken naar het hoe dus dan geef je nog een stukje regie aan de jongeren."

Als belangrijke houdingsaspecten komen naar voren:

- Als een mentor/docent zich wederkerig opstelt (II. mag ook dingen van mentor weten);
- Betrouwbaar zijn, d.w.z. afspraken als mentor/docent/zorgverlener nakomen; veiligheid bieden; vertrouwelijk omgaan met gevoelige informatie van II.;
- De II. niet vergeten, maar actief een vinger aan de pols houden en vragen hoe het gaat; laten zien dat de II. in beeld blijft;
- De II. zien staan;
- Alertheid, goed kijken (bv. non-verbale communicatie, hoe staat een gezicht, zijn er dingen anders);
- Eerlijk zijn in wat je denkt te zien of voelt bij de II. en checken of het klopt;
- Daarbij bedacht zijn op vooroordelen; als je die hebt en die laat doorschemeren of voorbarig je mening uit, dan zet de II. jou als mentor of docent direct op afstand);

**Professional:** "Ik denk als je vooroordelen hebt en als je die laat doorschemeren. Want het kan totaal anders zijn dan dat jij denkt dat het is en als jij jouw gedachten teruggeeft en de II. denkt van 'nou, daar klopt echt helemaal niks van', dan ben je wel... heb je hem wel wat verder van je af staan."

## II. Resultaten uit het groepsinterview met de professionals

### Als belangrijke houdingsaspecten komen naar voren (vervolg):

- Ruimte hebben voor ontmoeting;
- Uitgaan van wat de II. wil;
- Interesse tonen en II. groeten (gedag zeggen);
- Gesprek durven aangaan over dingen die je opvallen;
- Als algemeen instrument wordt hier ook het II. volgsysteem genoemd, dit wordt door alle docenten ingevuld met afzonderlijke items rondom signalering in kleur.

### Niet alle docenten voelen zich volledig in staat om drempelverlagende vaardigheden in te zetten.

- Men geeft aan dat de docentenopleidingen hier onvoldoende aandacht aan besteden. Je krijgt het als docent niet primair aangeleerd.

**Professional:** "Ja en ook het stukje informatie verzamelen rondom een II. Wat wil je als mentor precies boven krijgen? Dat dat wel echt iets is wat beter kan binnen deze school om de II. nog beter in beeld te krijgen. Want als je ook weet welke facetten je eigenlijk allemaal als mentor in de gaten wil hebben van een kind, dan weet je ook nog beter hoe je moet signaleren en waar je op let en dat leer je niet altijd binnen dus docentenopleidingen."

- Daarbij wordt de kanttekening gemaakt dat het proces van vroegtijdig signaleren als gevolg van grote klassen en tijdsdruk vanuit de kerntaak 'onderwijs' onder druk staat.

**Professional:** "Ja, en dat is natuurlijk ook een beperkte tijd. Niet altijd kan alles, omdat wij ook gewoon ja heel veel andere dingen moeten doen. En onze core business is natuurlijk wel met kinderen omgaan en ze iets aanleren of dingen vertellen. Maar ja, je tijd is soms beperkt en wij hebben hele grote klassen en het is moeilijk om iedereen heel goed te monitoren. En als je thuis bent of je rijdt naar huis, dan denk je ineens 'o ja, nou heb ik die en die ook nog niet kunnen spreken'."

**Vaardigheden** die de professionals van belang vinden om II. met risico's op mentale gezondheidsproblemen te ondersteunen en tools die zij evt. willen aanvullen zijn gesprekstechnieken, zoals verdiepende vragen gebruiken om de situatie rond II. scherper te krijgen. De vaardigheden omtrent hoe te signaleren zijn voor jonge docenten te ontwikkelen. Daarnaast zou een stappenplan bij een 'niet pluis gevoel' kunnen helpen.

**Professional:** "Nou, in principe, als je hier op school werkt, heel veel collega's zijn mentor en in principe wordt er verwacht dat iedereen die rol zou moeten kunnen bekleden binnen deze school. Maar het is niet voor iedereen weggelegd als persoon, niet iedereen. Dat gaf [naam collega] ook al aan. Niet iedereen heeft die voelspriet, maar ja, we moeten het toch doen met het aantal mensen dat hier rondloopt. Dus er zijn ook mensen mentor die dit van nature wat minder in de vingers hebben. En dan is het wel heel fijn als je een soort van stappenplan hebt hoe je dit aan kan pakken zodat je geen dingen mist."

De professionals vinden dat de school en achterliggende hulporganisaties bij complexe situaties rondom geestelijke gezondheidsproblemen bij II. en in communicatie met ouders voldoende ondersteuning bieden. Mentoren voelen zich t.a.v. zorgvragen goed ondersteund. Vragen worden met coördinatoren besproken en doorgezet naar het zorgteam. Soms is verwoording van problematiek rond II. binnen het zorgteam nog onvoldoende helder. Dan is er behoefte aan aanvullende informatie voordat een vraag doorgezet kan worden naar de hulpverlening.

**Professional:** "Inderdaad, het gebeurt ook dat we het probleem nog niet helemaal goed kunnen verwoorden (in zorgteam), waardoor ze eerst nog terug moeten om extra informatie te verzamelen, waardoor we daarna pas weer goed door kunnen. Of een keuze maken welke externe hulpverlening goed zou passen, zeg maar, dus daar hebben we denk ik nog wel een slag in te slaan."

De onderlinge interne sfeer vindt men voldoende veilig om bijvoorbeeld problemen rondom II. voor te leggen aan collega's.

**Professional:** "En ik kan natuurlijk ook niet voor alle docenten of mentoren praten in die zin, maar ik heb wel het idee dat onze drempel redelijk laag is en dat regelmatig docenten gewoon even binnenstappen met 'hé, dit is de situatie, moet ik hier wel iets mee? Moet ik hier niks mee?' Hoe dan verder, zeg maar. Volgens mij is die drempel naar mijn idee best wel laag om hier binnen te stappen daarmee."

## II. Resultaten uit het groepsinterview met de professionals

De school hanteert een interne route voor het doorgeven van signalen rondom mentale gezondheid. Deze route is helder en ondersteunend, maar wordt ook verder ontwikkeld. Men merkt op dat de docenten en mentoren nog lerend zijn als het gaat om hoever je als school moet gaan in de ondersteuning en hulp aan II. Waar ligt de grens t.a.v. een 'reddende rol'?

**Professional:** *"Maar dan de passende hulp en ook op tijd doorverwijzen naar het externe stuk. Want wij kunnen natuurlijk als school het één en ander, maar ook echt niet alles. Maar dan niet te lang in die reddende rol willen blijven. Daar zijn we ook nog steeds heel erg in het leren en aan het onderzoeken hoe we dat kunnen versterken."*

Als het gaat om samenwerking met hulpverlening, zouden mentoren meer betrokken willen worden door jeugdzorginstanties en willen afstemmen en samenwerken bij afspraken in behandeling van II.

**Professional:** *"Ja ja, en ook voor ouders is het gewoon echt heel erg zoeken. Naar welke stappen ze moeten zetten. Met name als blijkt dat ergens de hulpverlening niet meer genoeg is of niet passend is, hoe dan verder? Dan komen ouders vaak terug met hun vragen bij ons, terwijl wij die expertise niet hebben, dus dan zou het ook heel erg fijn zijn als een stukje opvolging in de jeugdzorg en dat school dan ook daarin mee blijft gaan."*

In het gesprek met de professionals werd tenslotte opgemerkt dat als gevolg van corona, naast de leerachterstand bij een deel van de II., ook een stagnatie in socialemotionele ontwikkeling is opgetreden. Docenten zien (sociaal) gedrag in het eind van klas 3 dat je normaal bij II. in het begin van klas 2 zou verwachten. Daarbij is ook een toename van faalangst en onzekerheid en verlies van motivatie en ambitie zichtbaar bij II.

**Professional:** *"Wij zien dat II. die nu in klas 3 zitten zich gedragen als eind klas één, begin klas twee dus. Dat is echt een heel groot gat in de socialemotionele ontwikkeling van II. die echt corona-gerelateerd is. Dus ik ben ook wel benieuwd naar hoe dit gesprek zou zijn over een jaar."*



## Conclusies uit het onderzoek

Uit de interviews met de ll. komt naar voren dat zij het belangrijk vinden om zelf regie te houden over wat er op school gebeurt met hun vragen of zorgen. Een veilig en vertrouwd contact met een docent of mentor is een basisvoorwaarde voor het durven delen van zorgen of mentale problemen. Zij laten gemakkelijker iets los over eigen onzekerheden bij docenten en mentoren die daarin een open en actief geïnteresseerde houding aannemen. Daartegenover staat bij ll. ook een voorkeur voor het delen van zorgen bij een vertrouwenspersoon die buiten de school staat. Daarover zouden ze graag meer informatie willen krijgen. Bepaalde informatie die zij met de interviews meekregen bleek tot dan toe voor hen onbekend.

Verder hechten ll. aan een normaliserende toon over het thema 'mentale gezondheid' binnen de school. Het onderwerp zou in meer dagelijkse lessen aandacht mogen krijgen. Ze geven hiervoor enkele tips en adviezen aan de school en geven aan dat ze ook mee kunnen en willen denken bij toekomstige activiteiten die de school daarin wil ondernemen.

In het groepsinterview met professionals wordt genoemd dat de school en docenten op het gebied van tijdige signalering van problemen mentale gezondheid bij ll. een basisstructuur hebben opgezet die voorziet in een interne route voor het oppakken van zorgvragen met de mogelijkheid van doorverwijzing naar externe hulpverlening. Deze route en de bestaande mogelijkheden voor verwijzing zou onder docenten meer bekendheid mogen krijgen (of opgefrist mogen worden). In principe, vinden de respondenten, zou iedere docent in staat moeten zijn om tijdig mentale gezondheidsproblemen bij ll. te signaleren. In de praktijk blijkt dit vaker lastig, vanwege druk op de eisen voor kennisoverdracht en de omvang van de klassen en omdat niet alle docenten dezelfde voelsprietten hiervoor ontwikkeld hebben. Ook is de vraag hoever je als school moet gaan in het bieden van hulp aan ll. met mentale problemen, omdat je ook je grenzen hebt als school vanuit je kerntaken. Dit blijft zoeken naar het juiste evenwicht. Een betere afstemming met de externe hulpverleningspartners kan hierbij ondersteunend zijn en lijkt gewenst, vooral in termen van geïnformeerd blijven over de voortgang van externe hulpverlening. De houdingsaspecten die professionals noemen voor een goede gespreksbasis met ll. komen sterk overeen met de opmerkingen die de ll. zelf hierover in de interviews maakten.

De interne signalering zou volgens de geïnterviewden met een duidelijker stappenplan versterkt kunnen worden. Daarnaast zou de school volgens hen ook training in specifieke vaardigheden kunnen aanbieden voor degenen die het tijdig signaleren willen ontwikkelen. Verder geven de professionals aan dat er een open gesprekscultuur tussen collega's is waarin zij twijfels aan elkaar kunnen voorleggen, nog voordat de stap naar aanmelden bij het zorgteam wordt gezet. Dit wordt als een belangrijke vorm van ondersteuning gezien, ook voor nieuwe (beginnende) docenten.