

## Moeten kinderen met ADHD stoornis serieus genomen worden?

Dit artikel geeft eerst een korte beschrijving van wat ADHD inhoudt. Daarna wordt dit artikel gepresenteerd aan de collega's van de zaterdagsschool op de Roemer Vischer College, alsook op mijn eigen VAHON school, waarbij diverse zienswijzen op het gebied van ADHD langs gaat komen met als doel, de collega's van de zaterdagsschool als van de VAHON tot preventief nadenken te zetten, qua handelen en begeleiden van leerlingen met ADHD. Vervolgens wordt dit artikel op de website van de VAHON ([www.vahon.nl](http://www.vahon.nl)) onder het kopstukje 'Nieuwsbrief' geplaatst. De bedoeling ervan is dat de collega's van VAHON als van de zaterdagsschool het lezen en iets ermee doen in de omgang met de stoornis van ADHD. Als uitgangspunt wordt de volgende leervraag geformuleerd:

Hoe kan ik door het schrijven van een artikel over ADHD een bijdrage leveren aan de onderwijsbehoeften van kinderen met ADHD, zodat mijn collega's op de VAHON het lezen en deze kinderen begripvol kunnen begeleiden en de nodige onderwijsbehoeften kunnen aanbieden (A3, B1 en C1) Vervolgens worden de verschillende rollen, mogelijkheden en persoonlijke grenzen van de leraar, ouders, het kind en de begeleiders weergegeven met betrekking tot het omgaan met ADHD stoornis.

**Wat is ADHD en wat kan ik samen met mijn collega's op de VAHON anders doen dan nu, om leerlingen met ADHD beter te begeleiden in de onderwijsbehoeften waarop zij recht op hebben?**

Definitie ADHD: volgens Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP)

*"Een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) is een veel voorkomende stoornis op de kinder- en jeugdleefijd (3-5%) met een hoge persistentie tot in de volwassenheid (1-1,5%). ADHD kenmerkt zich door drie kernsymptomen, te weten: aandachtstekortstoornis, hyperactiviteit en impulsiviteit. Het is een stoornis met een erg hoge comorbiditeit. Er is geen behandeling die de stoornis geneest, maar een goede begeleiding en behandeling kan het gedrag normaliseren en de prognose sterk verbeteren. Omdat het een chronische stoornis betreft is langdurige behandeling en begeleiding nodig."*

### Inleiding

Delfos (2010) is van mening dat leerlingen met een ADHD stoornis moeite hebben met het reguleren van hyperactieve en impulsieve gedrag. Het korte termijn geheugen wordt als gebrekkig ervaren en de prikkelverwerking werkt op een onjuiste wijze. Hierdoor ondervindt het kind belemmeringen in het sociaal en intellectueel functioneren, waardoor er bij conflicten met de omgeving sneller concentratieproblemen om de hoek komen kijken (Van der Ploeg, 2014). Doordat ADHD vaak in combinatie met andere stoornissen voorkomt, wordt het leven van zo'n kind in het dagelijkse praktijk ingrijpender. Het is verstandig om een goed netwerk te hebben die de ouders hulp kunnen bieden bij het omgaan met deze stoornis. Het geven van goede informatie, regulatiehulp, goede partnerschap tussen ouders, leerkracht, kind en eventueel het aanbieden van medicijnen kan een serieuze rol spelen in de omgang met de stoornis van ADHD.

Tegenwoordig hebben leerkrachten heel vaak de neiging om een kind met druk gedrag meteen de stempel ADHD te geven. Dit hoofdstuk presenteert een artikel over ADHD, waarbij nader ingegaan gaat worden op de manieren van classificeren, omgaan met dit gedrag en de gedragsverandering van leerkrachten binnen de scholen.

Door dit artikel te presenteren en te schrijven wordt zowel het probleem van ADHD stoornis als de begeleiding ervan door gedragsverandering van leerkrachten onder de loep genomen. Uit gesprekken met mijn collega's komt naar voren dat er veel vragen zijn omtrent de begeleiding en omgang met deze leerlingen. Dit artikel is geschreven om mijn collega's tot nadenken te zetten en te reflecteren op hun gedrag. Tevens is het van belang om als leerkracht de ouders van een kind met het stoornis ADHD optimaal te begeleiden samen met het kind.

## **2.1 Artikel ADHD: Hoe serieus worden kinderen met ADHD genomen?**

Auteur: Tara Tahdil (maart 2018)

Binnen de psychiatrie is er veel moeite gedaan om tot goede diagnoses van psychopathologie bij kinderen en jongeren te komen, zoals een aandachtstekortstoornis (ADHD) of een stoornis in het autistisch spectrum (ASS). Beide gedragingen, die een samenhang met elkaar vertonen, worden volgens Grietens (2008) stoornissen genoemd, en worden getaxeerd aan de hand van classificatiesystemen namelijk: Klinisch- psychiatrische en empirisch-statistische. Grietens (2008) noemt het hebben van een verschijningsvorm of niet (categorisch systeem) en een andere fenomeen met vele verschijningsvormen in termen van ernstige aanwezigheid (dimensionaal). Vervolgens kwam er in de kinder- en jeugdpsychiatrie ook meer aandacht voor het ontwikkelingsperspectief. Met het opnemen van dit oogpunt werd er meer dimensionele benadering toegepast. Zo werden alle kinderen geplaatst op een continuüm van geen problemen tot veel problemen op één of meer aspecten (Grietens, 2008). De vraag die bij mij rijst is, 'Hoe kunnen wij als leerkracht en opvoeder tegelijkertijd in de toekomst in de onderwijsbehoeften van deze leerlingen tegemoet komen?

### **Gedrag beschrijving van ADHD-kinderen**

Kinderen met ADHD zijn kinderen zoals ze zijn en wat dit aan implicaties met zich meebrengt in de schoolomgeving. Volgens Swaab, Bouma, Hendriksen en Köning (2016) zijn het zeer beweeglijke kinderen en omdat zij niet lang op hun plaats kunnen zitten, zijn ze vaak bezig met allerlei andere spullen, of zitten zij te wiebelen. Door hun drukke gedrag en het niet lang kunnen vasthouden van de concentratie missen zij meestal de instructies van de leerkracht. Dit gedrag wordt door de omgeving als onprettig

ervaren. Vervolgens hebben deze kinderen een afkeer aan langdurige geestelijke inspanningen (Swaab et al., 2016). Belangrijk is dat de leerkracht rekening houdt met hun kleiner werkgeheugen, zodat zij niet gefrustreerd raken als iets niet lukt. Vooral met het plannen ervaren deze kinderen hinder, omdat zij vaak de tijd te kort inschatten. De problemen die deze leerlingen ondervinden en wat er tegenwoordig van de school verwacht wordt, is dat de school klaar is om passend onderwijs aan te bieden. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat leerkrachten in het

basisonderwijs zich nog niet helemaal klaar voelen voor passend onderwijs (Walraven, Kieft & Van der Vegt, 2013).

Delfos (2007) vindt naast de beschrijving van een stoornis, ook de verklaring van de mogelijke oorzaken vanuit aanleg, omgeving of de ontwikkeling van de hersenen erg belangrijk. Men kwam erachter dat in de afgelopen tijd, het oordeel van de werking van de hersenen vanuit de neurobiologie enorm is toegenomen (Delfos, 2007). Hierdoor kon men de wijze van het ontstaan en de verwachting van de stoornissen beter begrijpen. Terwijl Matthijs (2011, p. 40) van mening is, dat dit toch geen volledig beeld van de etiologie is. Om tot specifieke handelingsadviezen te komen, is er meer kennis van de stoornissen en de hypothese met betrekking tot de oorzaken en up-to-date informatie nodig (Matthijs, 2011). Van belang is dat de collega's op zoek gaan naar informatie via toets analyses, observaties, gesprekken met de vorige groepsleerkrachten, ouders, de leerling zelf, interne- en ambulante begeleiders. Zo kunnen de collega's sneller erachter komen, wat goed of minder goed gewerkt heeft (Pameijer, Van Beukering, Schulpen & Van de Veire, 2009). Door collega's Handelingsgericht te laten werken en handelingsgerichte diagnostiek op te laten uitvoeren, worden er gegevens verzameld, die leiden tot het uitvoeren van een groeps- of handelingsplan (Van Beukering, De Lange & Pameijer, 2014). Daarnaast moeten zij begrip opbrengen voor een stoornis, dat erg belangrijk voor het kind, de ouders, de leerkracht, de klasgenoten en de omgeving is. Ivey (1977) stelt de psycho-educatie voor, waarbij gestreefd wordt een verandering in het copinggedrag van de persoon en zijn kring te bewerkstelligen om hun leven weer in handen te krijgen (Glorieux & Vanthomme, 2010, p. 27).

### **Omgevingsfactoren**

Volgens Meertens (2010) speelt bij ADHD, de omgevingsfactoren een mediërende rol bij de beïnvloeding van het gedrag. De elementen als opvoedingsaanpak,

hechtings- en relatieaanbod kan het verschil maken tussen een probleem, dat in bereik beperkt blijft. Door de hoge erfelijke bepaling is het gewoon, dat kinderen met ADHD geboren worden in gezinnen waar ook meerdere personen zijn met weinig geduld, opvliegend en gespannen gedrag vertonen, en die moeilijk kunnen instaan voor planning, organisatie, structuur en rust (Meertens, 2010).

### **Is ADHD aanleg of iets anders?**

Om ADHD-kinderen goed te kunnen begrijpen, is het vooral belangrijk te weten waarom zij storend gedrag vertonen. Vroeger werd gedacht dat dit gedrag voortkwam uit scheefgegroeide kind-ouderrelaties of opvoedingstekorten. Inmiddels weten we dat 80 procent van de ADHD symptomen te wijten is aan hun aanleg en genetische (erfelijke) factoren. De overige 20 procent vertaalt zich in afwijkingen in de hersenfuncties en de hersenstructuren, die nodig zijn voor de organisatie, denkactiviteiten en sturing van het gedrag (Danckaerts, Rothenberger, Dopfner, Sergeant, & Steinhausen, 2003). Daarnaast kunnen de biologische factoren als alcoholgebruik, roken, stress tijdens zwangerschap, laag geboortegewicht, voedselallergieën en hersenbeschadiging voor een verhoogd risico op ADHD zorgen (Danckaerts et al., 2003).

### **Anders dan anderen**

Volgens Prof. Dr. Marina Danckaerts, tevens medeauteur van de Europese richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van ADHD (2003) bestaat de uiteindelijke diagnose van ADHD uit drie subtypes, namelijk: het gecombineerde type (voldoet zowel aan de aandachtstekort- als aan de hyperactiviteits-/impulsiviteitscriteria), het overwegend aandachtsgestoorde type en het overwegend hyperactief-impulsieve type.

De gedragingen bij deze kinderen zijn kwalitatief verschillend en uiteraard erg kind-eigen van 'normaal gedrag'. Het is de kwantiteit en intensiteit van dit gedrag die het problematisch maken en leiden tot disfunctioneren op verschillende gebieden. Daarnaast spelen omgevingsfactoren als opvoedingsaanpak, relatie- en hechtingsaanbod vooral een mediërende

rol in de omvang in het verschil tussen probleem en onoverkomelijk gedrag. Kinderen uit verwaarlozingssituaties hebben zeer weinig structuur in hun denken en ontwikkelen, waardoor ADHD kinderen een chaotisch, storend impulsief gedrag vertonen.

In een studie van een hersenvolume met kinderen van ADHD werd aangetoond, dat zowel in de hersenstructuur als in de hersenwerking verschillen zijn. Hieruit blijkt dat kinderen van 6-7 jaar vier procent minder hersenvolume hebben dan kinderen zonder ADHD. Verschillende hersen gestuurde functies verlopen bij deze kinderen dan ook onder de maat, en worden beschreven als de neuropsychologische disfuncties bij ADHD.

### **ADHD in ontwikkelingsperspectief**

Danckaerts et al., (2003) zijn van mening dat de hersenfuncties en de vaardigheden op kinderleeftijd uiteraard nog volop in ontwikkeling zijn. Als ADHD-kinderen ouder worden, zullen zij het wel beter doen op elk van deze domeinen, waarbij op elk moment in de tijd, er een opmerkelijke discrepantie is in deze functies tussen hen en hun leeftijdsgenoten. De prognose volgens Danckaerts et al., (2003) zijn dat bij één op vier ADHD- kinderen, dit gedrag uitgroeit tot een gedragsmoeilijke delinquente jongere en één op de vijf ontwikkelt zich tot een antisociale persoonlijkheid. ADHD is dus geen naïef, kortdurend gedragsprobleem, maar een risicofactor voor meerdere blijvende beperkingen en negatieve ervaringen. Om die gedachten wordt het ethisch onverantwoord geacht om niet in te grijpen.

### **Wat kunnen leerkrachten doen met de problemen in de aandacht regulatie en executieve functies van ADHD leerlingen?**

Om het gedrag te begrijpen is het verstandig dat collega's samen met mij op onderzoek gaan naar informatie over het kind en zich verdiepen in de behoeften van de stoornis. Belangrijk is om zo'n kind een plek vooraan in de klas te geven, zodat het

kind minder last heeft van afleidende prikkels binnen zijn blikveld. Vervolgens kan er goed contact met het kind gezocht worden door tussentijdse de verwachte instructies samen te vatten, en een blik van verstandhouding te wisselen. Let wel op dat er geen zware opdrachten of te veel taken gegeven wordt om het kind te frustreren. Met het stellen van korte bereikbare termijndoelen, één opdracht tegelijk, leren zij zichzelf instrueren tijdens het werken. Ter ondersteuning van het werk kun je als leerkracht plaatjes of stickers op hun tafel plakken, en herhaaldelijk de instructies ter controle vragen. Om kinderen aan te moedigen zoekt de leerkracht dat gedrag waarvoor er een compliment gegeven kan worden. Belangrijk voor het kind is, als er duidelijke en concrete eisen aan de werkhouding gesteld is, en welk gedrag graag gezien dient te worden. Vervolgens moet het kind wel de mogelijkheid krijgen om aan te geven wanneer die zich boos of gefrustreerd voelt.

### **Wat kan een leerkracht betekenen voor leerlingen met ADHD?**

Danckaerts en zijn collega's (2003) zijn van mening dat leerkrachten die met hart en ziel voor de klas staan, erin slagen om de verborgen talenten en krachten zichtbaar te maken, bij het geven van het gevoel van erkenning bij kinderen, zodat zij in hun eigen kunnen geloven. Zij kunnen het gedrag van het kind eerder manipuleren, om het succesvolle in elk kind te laten zien, waarbij er een inhoudelijke bijdrage wordt geleverd aan de toekomst en zorg van het kind. De kinderen gaan hierdoor met interesse en plezier naar school en volharden zich in een positief groeiproces (Danckaerts et al.,2003). Het groeiproces wordt in belangrijke mate aangespoord door het gevoel en het vertrouwen, die zowel de leerling als de leerkracht aan hun relatie verbinden. De goede relatie tussen leerkracht en leerling wordt aangemoedigd en geeft een positief gevoel. Een positief gevoel leidt volgens Danckaerts et al. (2003) doorgaans tot een groter wederzijds betrokkenheid.

### **Leerlingen met ADHD in vrije ruimtes.**

Het is van belang om het kind met ADHD voor te bereiden op vrije situaties door afspraken te maken over gewenst gedrag. Kinderen met hoge impulsiviteit hebben er meer aan als je hen vertelt hoe iets moet in plaats van hoe iets niet moet. Door niet altijd af te wijzen en het gedrag te complimenteren, bereikt men meer met het kind. Ook het maken van goede afspraken, zoals de vinger opsteken bij het vragen van aandacht, spelen een belangrijke rol voor deze groep kinderen. Een kind met ADHD vraagt om veel structuur, met andere woorden: help het kind zichzelf te structureren, ondersteun hem bij het plannen, het liefst met plaatjes en werkschema's die samen opgesteld zijn. Door met een agenda en roosters te werken, is het kind voorbereid op de volgende les of oefening. Door vervolgens elke kleine inspanning te complimenteren verhoog je het zelfvertrouwen en werkplezier. Daarnaast kan men ter compensatie van de fijne motoriek het kind op de computer laten werken.

### **Gedragverandering van de leerkrachten op de VAHON met aanbevelingen en begeleiding omtrent ADHD.**

Ivey (1977) is van mening dat leerkrachten eerst aanbevolen worden om informatie en psycho-educatie op schoolniveau te krijgen, voordat zij de principes van het gedrag en de begeleiding toepassen bij de leerlingen met ADHD. Psycho-educatie is een procedure waarbij door kennis over ADHD op zoek gegaan wordt naar besef en aanvaarding van de onvolkomenheid en de bijhorende beperkingen. Daarom is Psycho-educatie van essentieel belang voor alle opvoeders en het kind zelf. Door de kenmerken van ADHD te kennen, kan er begrip opgebracht worden in de beperkingen. Hierdoor kunnen collega's zich kwetsbaar opstellen bij de eigen emoties en gedachten t.a.v. het kind. Het zelf uitgaan van een structurele, positieve en corrigerende gedachte, helpt de aanpak van dit storend gedrag. Mijn collega's kunnen de leerlingen met ADHD beter tegemoet komen door meerdere teambijeenkomsten op de VAHON te organiseren, zodat het preventief denken

en omgaan met beperkingen beter opgepakt wordt. De bedoeling van deze teambijeenkomsten zijn om flink met elkaar van gedachten te wisselen, welke aanpak wel of niet werkt bij het handelen en begeleiden in de omgang met deze kinderen.

### **Hoe serieus is ADHD Stoornis?**

Van der Ploeg (2014) meent het hyperactieve gedrag met behulp van drie modellen te verklaren namelijk het sociale, het biologische en het interactieve model. Bij het biologische model wordt verondersteld, dat er sprake is van een disfunctie van het centrale zenuwstelsel waardoor het kind ontoereikend in staat is om prikkels uit de nabijheid te zeven. Door overspoeling aan prikkels kan de centrale zenuwstelsel niet alle activiteiten omzetten in gerichte activiteiten. In het sociale model wordt ADHD verklaart vanuit de sociale perspectief waarbinnen het kind opgroeit. Bij het interactieve model wordt er gesproken van een wisselwerking tussen de twee hiervoor genoemde modellen. Zowel de biologische als de sociale elementen leveren een bijdrage tot het stand komen van ADHD. Ook vervult de individuele persoonlijkheid van het kind een belangrijke rol. Vaak komt het voor dat kinderen met ADHD in problemen komen met hun omgeving waardoor er gedragsproblemen ontstaan. Dit kan leiden tot conflicten met leeftijdgenoten en ouderen, zoals leerkrachten en ouders (Van der Ploeg, 2014). Volgens Horeweg, (2015) komt ADHD zeer vaak voor in combinatie met ODD, CD, autisme, angststoornissen, depressiviteit en leerstoornissen.

Tot slot kan gezegd worden dat zowel ouders als leerkrachten dagelijks te maken kunnen hebben met hyperactieve kinderen, thuis of in de klas. Belangrijk is om goed te kijken naar die kinderen. Wat hebben ze nodig en waar hebben ze behoefte aan?

Daarom wil de schrijver van dit artikel alle lagen van de schoolorganisatie op het hart drukken, om de mogelijkheden te zien tot tegemoetkoming aan kinderen met ADHD, zodat ze veel minder als 'last en lastig'

worden gezien, maar als kinderen die in hun eigenheid de krachten van positief werkende school en leerkracht zichtbaar maken. Behoed kinderen te stempelen en gauw over te stappen naar medicijn gebruik. Blijf wel attent wat wij als leerkracht aan de kinderen moeten aanbieden en wat zij aan behoefte hebben. Door goed samen te werken (kind, leerkracht en ouders) kunnen wij deze kinderen leren omgaan met deze stoornissen en ze voorbereiden op hun functioneren in de maatschappij. Van Overveld (2016) spreekt over een educatief partnerschap. Bij het ontbreken van één schakel kunnen de plannen niet gerealiseerd worden, dus de kinderen ook niet geholpen worden. Als opvoeder is het onze taak om deze kinderen te bieden wat ze nodig hebben.

### **Conclusie**

Het zou goed zijn als alle opvoeders die met kinderen werken bewust zijn, dat kinderen die hyperactief zijn in combinatie met impulsiviteit en aandacht stoornissen, de kans groot is dat zij meestal ook andere stoornissen hebben, die een rol spelen op hun latere leven in de maatschappij. De stoornissen kunnen ODD, CD, autisme, angststoornissen, depressiviteit en leerstoornissen zijn. Verstandig is dat deze opvoeders die met kinderen werken een goede samenwerking met ouders en kind hebben, om het kind goed te kunnen helpen. Om alle kinderen met ADHD op een hoop te gooien en dezelfde strategie toe te passen is geen slimme aanpak, want niet alle leerlingen met een diagnose van ADHD hebben ook dezelfde verschijnselen. Elk situatie moet afzonderlijk goed bekeken betreft de behoeften en de mogelijkheden van het betreffende kind. Steeds zullen er ethische afwegingen gemaakt worden, rekening houdende met het kind, de ouders en de medeleerlingen. Zullen we het kind met ADHD behandelen als alle andere leerlingen of zullen wij als opvoeders ons gedrag en stijl aanpassen aan de onderwijsbehoeften, de begeleiding en het

aanpak? Wat en hoe kunnen wij als opvoeders deze kinderen serieus nemen? Natuurlijk is er geen kant en klare oplossing voor deze leerlingen. Wat er wel gedaan kan worden is om met alle partijen (kind, ouders en leerkracht) goed samen te werken en een team te vormen waarbij deze leerlingen op de maatschappij voorbereid worden en leren omgaan met hun beperkingen en mogelijkheden. Volgens Horeweg (2015) is het oplossen van gedragsproblemen altijd een maatwerk van lange adem. Belangrijk is om handreikingen te zoeken die bij je passen als leerkracht, bij het kind en de desbetreffende ouders. Het zal ook voorkomen dat de gekozen handreikingen niet werken bij dit kind, deze ouders en deze leerkracht. Van belang is dat je als leerkracht dan verder zoekt en je ion gedachten houdt dat gedragsverandering tijd en geduld vergt. En vergeet vooral niet: elk kind is uniek, zelfs al heeft het een probleem met een algemene naam (Horeweg, 2015).

## Geraadpleegde Literatuur

Delfos, M. F. (2007). *Kinderen en gedragsproblemen: angst, agressie, depressie en ADHD: een bio-psychologisch model met richtlijnen voor diagnostiek en behandeling: aangevuld met psychosomatiekmodel*. Harcourt Book Publishers.

Delfos, M. (2010). *Kinderen en gedragsproblemen. Aanleg, rijping of omgeving?* (8<sup>e</sup> geheel herziene druk). Amsterdam: Pearson.

Glorieux, P., & Vanthomme, J. (2010). *Zorgzame klas: psycho-educatie voor de basisschool*. Acco.

Grietens, H. (2008). Assessment van psychopathologie: categorisch of dimensioneel? Uit: *Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie: over aanleg, omgeving en verandering* (red. P. Prins & C. Braet). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Horeweg, A. (2015), met een voorwoord van Van Overveld, K. *Gedragsproblemen in de klas in het basisonderwijs* (Tweede druk). Houten:Lannoo Campus

Ivey, A. E. (1977). Cultural expertise: Toward systematic outcome criteria in counseling and psychological education. *Journal of Counseling & Development*, 55(6), 296-302.

Matthijs, W. (2011) *Gedragsstoornissen bij kinderen. Diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe.

Meertens, L. M. I. (2010). *De mediërende rol van opvoeding op de relatie tussen persoonlijkheidsdimensies en externaliserend probleemgedrag bij kinderen met ADHD en ODD* (Masters thesis). Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP)

Pameijer, N., Van Beukering, T., Schulpen, Y., & Van de Veire, H. (2009). *Handelingsgericht werken op school: samen met de leerkracht, ouders en kind aan de slag*. Acco.

Rothenberger, A., Danckaerts, M., Dopfner, M., Sergeant, J., & Steinhausen, H.C. (2003). European Interdisciplinary Network for ADHD Quality Assurance. Thomson Advanced Therapeutics Communications (ATC).

Swaab, H., Bouma, A., Hendriksen, J. G. M., & Köning, C. (Eds.). (2016). *Klinische kinderneuropsychologie*. Amsterdam: Boom.

Van Overveld, K. (2016). *Groepsplan gedrag, planmatig werken aan passend onderwijs*. Huizen: Pica.

Van der Ploeg, J.D. (2014). *Gedragsproblemen. Ontwikkelingen en risico's* (Elfde druk). Rotterdam: Lemniscaat.

Walraven, M. Kieft, M. & van der Vegt, A. (2013). *Passend onderwijs en opvattingen over de toerusting van vakdocenten en – scholen. Onderzoek in opdracht van de Evaluatie- en adviescommissie passend onderwijs*. Utrecht: Oberon.

## Geraadpleegde web-sites:

Van Beukering, T. De Lange, S Pameijer, N. (2014). *HGW op school: De bijdrage van de RT-er*.

Geraadpleegd op 12-02-2018,  
van <https://wij-leren.nl/hgw-rt-groepsplan.php>