

**Externaliserend probleemgedrag bij jongeren in  
reboundvoorzieningen in Den Haag; de validiteit van de indicatiestelling.**



Masterscriptie

Nicole Vlaanderen

*Universiteit Leiden*

Supervisor

Begüm Coşkun

*September 2012*

### **Woord vooraf**

Bij deze ligt voor u het resultaat van een jaar lang data verzamelen, nadenken, overdenken en schrijven; mijn masterscriptie ‘ *Externaliserend probleemgedrag bij jongeren in reboundvoorzieningen in Den Haag; validiteit van de indicatiestelling* ’.

Het proces van data verzamelen was zeer intensief en tijdrovend, waarbij er uiteindelijk een totale ommezwaai van onderwerp en hoofvraag gemaakt moest worden.

Op het gebied van contact name met jongeren met gedragsproblemen en verdieping in deze (vaak gecompliceerde) problematiek, is er een hele bijzondere wereld voor me open gegaan.

Waar ik vooraf nog geen idee had of er enige affiniteit zou zijn met de doelgroep en de combinatie van onderwijs/jeugdzorg, ben ik op dit moment erg dankbaar voor het feit dat ik mijn scriptie over de reboundvoorzieningen heb mogen schrijven.

Er zijn een aantal mensen die ik hier in het bijzonder voor wil bedanken;

Ten eerste noem ik Begüm, wie ik graag wil bedanken voor haar eeuwige geduld, haar duidelijkheid en haar support en adviezen om verder te denken op de momenten dat dit mijzelf niet meer lukte.

Ten tweede gaat mijn grote dank uit naar Wendelien, die mij met open armen heeft ontvangen bij het Knooppunt. Naast het verzamelen van data heb ik in de laatste maanden al mogen proeven van het werkveld, waarin ik hopelijk nog veel meer ervaring op zal gaan doen. Ook alle andere lieve ‘collegae’ ; ontzettend bedankt.

Daarnaast bedank ik graag mijn drie medestudenten Denise, Annemarijn en Ingrid voor het fijne samenwerken. Tot slot een groot dankwoord voor Eric, die kritisch, begripvol en een luisterend oor is geweest tijdens afgelopen jaar. En natuurlijk lieve Senn, bedankt voor al je geduld.

*Nicole Vlaanderen*

*24 september 2012, Den Haag*

### **Samenvatting**

*Het huidige onderzoek heeft als doel het toetsen van de validiteit van de indicatiestelling bij het doorverwijzen van jongeren naar het Knooppunt in Den Haag, met betrekking tot externaliserend probleemgedrag. Jongeren uit twee verschillende bovenschoolse voorzieningen, de reboundvoorzieningen en het Knooppunt (N=213), hebben middels zelfrapportage vragenlijsten ingevuld, waarbij gekeken werd naar het voorkomen van aandachtttekort/hyperactiviteit, openlijk antisociaal gedrag, proactieve en reactieve agressie. De resultaten geven weer dat er een significant verschil is tussen de twee groepen jongeren wat betreft het voorkomen van aandachtttekort/hyperactiviteit, waarbij de jongeren van de rebounds meer aandachtttekort/hyperactiviteit laten zien dan de jongeren van het Knooppunt. Daarnaast is er geen verschil aangetoond tussen de rebounds en het Knooppunt wat betreft het voorkomen van openlijk antisociaal gedrag, proactieve en reactieve agressie.*

## **Externaliserend probleemgedrag bij jongeren in reboundvoorzieningen in Den Haag; validiteit van de indicatiestelling.**

### **Van time-out naar reboundvoorzieningen in Nederland**

Sinds de jaren '90 wordt er begeleiding geboden aan middelbare scholieren die hinder ondervinden ten gevolge van hun probleemgedrag (Inspectietoezicht, 2007). De eerste opvangvormen op dit gebied waren de zogenoemde 'spijbelopvang' en 'time-outvoorzieningen'. De Inspectie van Onderwijs rapporteerde een steeds grotere vraag naar voorzieningen die begeleiding konden bieden aan leerlingen die wegens probleemgedrag van school zijn gestuurd en diensgevolge niet op andere scholen geaccepteerd worden (Inspectietoezicht, 2007).

In 2004 telde Nederland in totaal 65 time-out voorzieningen (LCOJ, 2004), welke allemaal op verschillende wijze uitgevoerd werden en waar andere regels gehandhaafd werden. Tevens bleek uit onderzoek van de Onderwijsinspectie dat de voorzieningen weinig aandacht bestedden aan onderwijs; het pedagogische klimaat werd als belangrijker bevonden. Dit was een reden voor de Inspectie van Onderwijs om haar zorgen te uiten over de kwaliteit van de voorzieningen, met name over het onderwijs (Inspectietoezicht, 2007). Naar aanleiding hiervan zijn er door de Inspectie heldere punten opgesteld, waaraan de Reboundvoorzieningen, zoals de voorzieningen sindsdien heten, en de scholen die leerlingen doorverwijzen naar Rebound moeten voldoen (Inspectietoezicht, 2007). Deze eisen komen voort uit het 'Plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen' (OCW, 2004). In deze eisen wordt onder andere genoemd dat leerlingen gedragsveranderingen moeten laten zien, dat de instellingen een actieve houding van de leerlingen eisen en dat de rebounds veel strikter moeten zijn dan de voorgaande time-out voorzieningen. Vanaf het schooljaar 2005/2006 zijn de eerste rebounds ingericht; dit betrof zowel het herzien van reeds bestaande (time-out) voorzieningen als nieuwe rebounds. In de periode 2005-2006 is het doel gesteld dat het aantal leerling-plaatsen van de reboundvoorzieningen op zou lopen van 2700 tot 4500 plaatsen, waarbij in het schooljaar 2008-2009 de doelstelling gehaald lijkt te zijn met minimaal 4412 beschikbare leerling-plaatsen (Van der Steenhoven & Van Veen, 2009).

De reboundvoorzieningen zijn bedoeld voor jongeren tussen 12 en 16 jaar, die naar het reguliere voortgezet onderwijs gaan en dergelijk probleemgedrag vertonen dat zij niet meer te handhaven zijn en/of de veiligheid van leerkrachten en leerlingen op de stamschool in het geding is. (Kuijvenhoven, 2007; LCOJ, 2004). De leerlingen moeten beschikken over de

nodige motivatie om een opleiding af te ronden, mogen niet in het bezit zijn van een indicatie voor REC cluster 4 en niet in afwachting zijn van een plaatsing in een justitiële inrichting of gesloten jeugdzorg (Steenhoven & Van Veen, 2009).

Den Haag kent twee verschillende time-outvoorzieningen; de preventieve reboundvoorzieningen (vier locaties) en de bovenschoolse opvangvoorziening ‘Knooppunt’ (Kuijvenhoven, 2007). De twee instellingen zijn onder te verdelen in een preventieve en een curatieve tak. De rebounds worden geplaatst onder secundaire preventie, waarbij ernstige problematiek van leerlingen zo spoedig mogelijk herkend en behandeld dient te worden (bijvoorbeeld spijbelen), zodat voorkomen zal worden dat leerlingen nog grotere problemen gaan vertonen (Van der Wolf & Huizinga, 2007). Het Knooppunt wordt beschreven als curatief, waarbij de consequenties van het probleemgedrag van leerlingen verminderd dienen te worden.

Daarnaast is bij de *preventieve rebounds* het uiteindelijke doel terugkeer naar de ‘huidige school’ van de leerling, waarbij ook minstens een dag in de week onderwijs gevolgd wordt op de huidige school. Het doel van de reboundvoorzieningen is het zorgen voor tijdelijk opvang voor probleemleerlingen en het bieden van een tweede kans aan de leerlingen. Binnen een beperkte periode is er even een moment van ‘adempauze’ voor zowel de huidige school als de leerling, waarin een nieuwe start gemaakt kan worden. Hierbij is het de bedoeling dat leerlingen zoveel mogelijk terugkeren naar het reguliere voortgezet onderwijs (Messing, Kuijvenhoven, & van Veen, 2006; Van Veen & Wienke, 2005; OCW, 2004).

De Knooppunt-leerlingen stromen niet terug naar hun stamschool, maar stromen veelal uit naar REC cluster 4 (scholen voor kinderen met een psychiatrische- of gedragsstoornis), ROC (MBO) of zij gaan via een stage traject richting het werkveld (Kuijvenhoven, 2007). Voor een doorverwijzing naar Het Knooppunt is een jeugdzorgindicatie (Bureau Jeugdzorg) een vereiste.

Wanneer een jongere bij een reboundvoorziening binnenkomt is de hoofdactiviteit van de leerling het volgen van onderwijs (Prent & Zenderink, 2009; Messing et al., 2006). Het liefst worden achterstanden ingehaald en blijft de leerling bij met de lesstof van de onderwijsinstelling van waaruit de leerling is doorverwezen. Bij beide instellingen wordt het groepsbehandelprogramma EQUIP aangeboden, welke ontwikkeld is voor jeugdigen tussen 12 en 18 jaar oud die antisociaal gedrag vertonen of jonge delinquenten in een residentiële setting (Gibbs, Potter & Goldstein, 1995; Leeman, Gibbs & Fuller, 1993).

De belangrijkste intentie van EQUIP is het motiveren en op een positieve wijze hulp bieden aan elkaar als groepsgenoten, met behulp van het aanleren van meerdere vaardigheden door

trainers. Met als wenselijk gevolg dat de behandeling voor de individuele jongeren dus ook slaagt (Gibbs et al., 1995).

### **Aanleiding tot aanmelding**

Leerlingen die aangemeld worden voor een reboundvoorziening hebben op school duidelijke grenzen overschreden betreffende hun gedrag en het houden aan de schoolregels, of er is een grote kans dat zij dit op zeer korte termijn zullen doen (Van Yperen, 2009; Van Veen & Wienke, 2005). Leerlingen die naar de preventieve rebound worden doorverwezen hebben op hun reguliere (oftewel stam-) school zowel leerkrachten als medestudenten middels hun gedrag in mindere mate van veiligheid gebracht. Zo blijkt dat fysiek en verbaal geweld (waaronder dreigen), maar ook storende gedragingen tijdens de uren redenen zijn geweest om leerlingen naar reboundvoorzieningen door te verwijzen (Kuijvenhoven, 2007).

De scholen van de leerlingen die naar Het Knooppunt doorverwezen zijn, kunnen geen aansluiting en passend onderwijs meer bieden gezien de *ernst* van het probleemgedrag van de leerlingen (Kuijvenhoven, 2007). In de dossiers van zowel rebound- als Knooppuntleerlingen zijn de meest voorkomende problemen diefstal, ruzie met en het uitschelden en bedreigen van docenten en leerlingen, vechten en duwen van medeleerlingen, vernielen van schoolmeubilair- of spullen, uitdagen van anderen, verbaal agressief gedrag en fysiek geweld (Kuijvenhoven, 2007). In de meeste gevallen van aanmelding is er sprake van gedrag dat grensoverschrijdend en externaliserend is.

### **Externaliserend probleemgedrag**

Wanneer wordt gekeken naar de soorten probleemgedrag waarmee leerlingen worden aangemeld bij de reboundvoorzieningen en de doelgroep van het EQUIP-programma, is er te stellen dat een groot gedeelte van de problemen valt onder de term ‘externaliserend gedrag’. Externaliserend gedrag heeft betrekking op handelingen die van buitenaf zichtbaar zijn en die zich richten op de externe omgeving (Eisenberg, Cumberland, Spinrad, Fabes, Shephard, Reiser, Murphy, Losoya, Guthrie, 2001).

Leerlingen die externaliserend probleemgedrag vertonen in de klas worden als heftig, moeilijk en lastposten gezien door docenten. Zij vallen eerder op dan leerlingen die internaliserende problemen hebben (OCW, 2012). Er wordt in de kinder- en jeugdpsychiatrie duidelijk onderscheid gemaakt tussen externaliserend en internaliserend gedrag (Achenbach, 1984). Vaak is er echter sprake van samenhangende problemen; kinderen die agressief gedrag

vertonen zijn dikwijls bang, tevens laten jongeren met een depressie ook wel eens externaliserende problemen zien (Hinshaw, 1987).

Externaliserend probleemgedrag wordt vaak als een overkoepelende naam gebruikt voor onder andere antisociaal gedrag, agressie en hyperactiviteit/aandachttekort (Hinshaw, 1987). Wanneer er wordt gekeken naar jongeren tussen de 11 en 16 jaar oud, wordt door ongeveer 20% van hen gedrag vertoond dat onder de noemer externaliserend probleemgedrag valt (Vollebergh, van Dorsselaer, Monshouwer, Verdurmen, Van der Ende & Ter Bogt, 2006).

Antisociaal gedrag en externaliserend probleemgedrag worden veelal als gelijksoortig gedrag beschouwd. Antisociaal gedrag echter, is specifiek gedrag waarbij er sprake is van schade of pijn aanrichten bij anderen, waarbij een persoon zich niet houdt aan de normen en waarden van de maatschappij (Barriga, Gibbs, Potter, & Liao, 2001). Antisociaal gedrag wordt gezien als meer destructief en verstoord gedrag, wat ernstiger wordt bevonden dan externaliserend gedrag in het algemeen (Liu, 2004; Wenar & Kerig 2000).

Agressie is een van de gedragingen die jongeren vertonen wanneer zij antisociaal gedrag laten zien en wordt logischerwijs vaak in verband gebracht met antisociaal gedrag (Coie & Dodge, 1998). Agressie is tevens een losstaande gedraging waarbij boosheid de ondertoon voert en welke het doel heeft om een ander persoon schade aan te richten of te kwetsen (Wenar & Kerig, 2000; Anderson & Bushman, 2002). De term ‘agressie’ is onder te verdelen in twee subtypen, namelijk proactieve en reactieve agressie (Kempes, Matthys, de Vries & van Engeland, 2005; Vitaro, Brendgen & Tremblay, 2002). De term reactieve agressie heeft betrekking op een spontane of impulsieve gedraging die ontstaat als reactie op uitdagend gedrag van een ander persoon. Proactieve agressie daarentegen is opzettelijk gedrag, waarbij het verkrijgen van macht over anderen of voorwerpen vooraf als doel wordt gesteld (Vitaro et al., 2002).

‘Hyperactiviteit’ is een veelgebruikte maar nogal gecompliceerde term in de psychopathologie, aangezien het onder te verdelen valt in twee aparte gedragsvormen. Het eerste subtype heeft te maken met motorische onrust en impulsiviteit, waar het tweede subtype draait om een tekort aan aandacht tijdens gestructureerde of georganiseerde situaties (Hinshaw, 1987). Om dubbelzinnigheid te voorkomen worden de twee subtypen samengevoegd onder de noemer aandachttekort/hyperactiviteit (ADHD) zoals beschreven in *DSM-IV* (APA 1994). Vaak gaat hyperactiviteit oftewel ADHD gepaard met een antisociale gedragsstoornis, waarbij er een groter risico ontstaat op een slechter sociaal aanpassingsvermogen op latere leeftijd (Barkley, Fischer, Edelbrock & Smallish, 1990).

## **Indicatie**

Wanneer problemen tussen leerling en school uit de hand lopen, wordt de leerling aangemeld door het zorg-en adviesteam (ZAT- team) van school van herkomst en in sommige gevallen wordt er via een ambtenaar van Leerplicht een melding gemaakt. De uiteindelijke beslissing over waar een leerling wordt geplaatst, wordt genomen door een apart loket (loket instroom), waarna leerlingen toegewezen worden aan een van de voorzieningen (Kuijvenhoven, 2007; NJI 2012).

Zoals eerder genoemd is, wordt er een indicatie van Bureau Jeugdzorg geëist wanneer een leerling naar het Knooppunt doorverwezen moet worden.

Deze indicatie zorgt er voor dat het Knooppunt onder de zogenoemde geïndiceerde jeugdzorg valt. Indicatiestelling binnen de zorg draait om het op een objectieve manier inventariseren van de hulpvraag van een cliënt en vervolgens het koppelen van de juiste hulp aan deze specifieke hulpvraag (Van Yperen & Van der Zijden, 2010). Het doel van indicatiestelling is het geven van gelijke zorg aan mensen die in eenzelfde situatie verkeren ofwel dezelfde hulpvraag hebben.

Het feit dat indicatiestelling wel nodig is bij doorverwijzen naar het Knooppunt en niet bij de rebounds, lijkt er op te wijzen dat de problematiek die speelt bij jongeren die naar het Knooppunt doorverwezen worden wellicht afsteekt tegenover de problematiek van de jongeren die naar de rebounds worden gestuurd.

Toch is gebleken bij het zorgvuldig analyseren van leerlingendossiers van zowel de reboundvoorzieningen als Het Knooppunt dat de aard van de problemen waarmee de leerlingen kampen grotendeels met elkaar overeenkomt (Kuijvenhoven, 2007).

Dat dezelfde problematiek gesignaleerd wordt, betekent niet per definitie dat er sprake is van een gelijksoortige ernst van de problemen. De problematiek van de reboundleerlingen wordt door anderen beschouwd als niet zwaar, storend en negatief gedrag, waarbij er soms sprake is van agressie. Dit in tegenstelling tot het Knooppunt, waarbij de problemen als zwaarder worden ervaren. Opvallend is dat Kuijvenhoven (2007) tevens heeft gemeld dat een aantal medewerkers van de preventieve rebound bepaald probleemgedrag als (te) zwaar ervaren hebben. Dit lijkt te wijzen op te weinig onderscheid tussen de aard en ernst van problematiek bij toewijzing aan de twee verschillende voorzieningen. Echter blijkt het zo te zijn dat deze 'heftige' gevallen maar 4 van de 88 leerlingen zijn (Van der Wolf & Huizenga, 2007). Na onderzoek geven van der Wolf en Huizenga (2007) aan dat er op papier duidelijk een verschil is tussen de doelgroepen van het Knooppunt en de rebounds, maar dat er binnen het werkveld



toch nog duidelijkere criteria mogen komen. Messing en Wienke (2011) geven ook aan dat heldere plaatsingscriteria ontbreken.

Tijdens het huidige onderzoek zal er dan ook gekeken worden naar de validiteit van de indicatiestelling, waarbij de onderzoeksvraag als volgt is:

In hoeverre is er sprake van validiteit van indicatiestelling wat betreft het doorverwijzen van jongeren die verblijven bij het Knooppunt in Den Haag met betrekking tot externaliserend probleemgedrag?

Is er verschil tussen de Rebounds en het Knooppunt wat betreft het voorkomen van aandachttekort/hyperactiviteit? (SDQ schaal aandachttekort/hyperactiviteit)

Is er verschil tussen de Rebounds en het Knooppunt wat betreft het voorkomen van antisociaal gedrag? (HID)

Is er verschil tussen de Rebounds en het Knooppunt wat betreft het voorkomen van proactieve agressie?

Is er verschil tussen de Rebounds en het Knooppunt wat betreft het voorkomen van reactieve agressie? (REPRO lijst)

Op basis van de tegenstrijdigheden in de literatuur zijn er geen duidelijke verwachtingen met betrekking tot de hypothesen.

## **Methode**

### **Steekproef**

De steekproef bestaat uit 213 leerlingen die een vragenlijst hebben ingevuld, waarvan 46 leerlingen afkomstig van het Knooppunt (21,6%) en 167 van de overige rebounds (78,4%). In totaal waren er 154 jongens (72,3%) en 59 meisjes (27,7%), in de leeftijdsrange van 12 tot en met 16 jaar oud.

De gemiddelde leeftijd van de leerlingen van het Knooppunt is 14 jaar, waarvan de grootste groep leerlingen (84%) afkomstig is van het VMBO tegenover de categorie HAVO/VWO/GYM (16%). Wanneer er gekeken wordt naar de verschillende leerwegen is te zien dat 15 leerlingen (42,8%) basisberoepsgerichte leerweg volgen, 7 leerlingen (20,0%) kaderberoepsgerichte leerweg volgen en 13 leerlingen (37,1%) afkomstig zijn van de gemengde leerwegen. Van de leerlingen geeft 17,7% aan dat hun etniciteit Nederlands is, 17,7% is Turks, 24,4% is Marokkaans, 8,8% is Surinaams, 6,6% is Antilliaans/Arubaans en 24,4% geeft 'iets anders' aan.

De gemiddelde leeftijd van de rebound leerlingen is 14 jaar, 86,4% is afkomstig van het VMBO en 12,9% van HAVO/VWO/GYM (1 respondent gaf 'iets anders' aan).

Bij de leerwegen wordt aangegeven dat 42,6% de basisberoepsgerichte leerweg volgt, 25% de kaderberoepsgerichte leerweg en 32,6% de gemengde leerweg. Van de reboundgroep heeft 28,2% de Nederlandse etniciteit, 22,0% Turks, 19,6% is Marokkaans, % is Surinaams, 7,4% is Antilliaans/Arubaans en 23,3 % geeft 'iets anders' aan.

### **Procedure**

Voor het huidige onderzoek zijn er drie preventieve rebounds en het Knooppunt benaderd. Vier verschillende onderzoekers zijn gekoppeld aan een eigen reboundvoorziening, om er voor te zorgen dat de locaties niet te maken krijgen met wisselende contacten. De onderzoekers hebben vooraf duidelijke afspraken gemaakt omtrent de dataverzameling, samen met de directeur of locatieleider.

Er zijn vragenlijsten afgenomen bij de leerlingen in de periode september 2010 tot juni 2012. Het invullen van de vragenlijsten is vooraf door de vier onderzoekers voorzien van uitleg, om zo veel mogelijk duidelijkheid te scheppen. Tijdens het invullen was er gelegenheid tot het stellen van vragen wanneer er iets onduidelijk was.

Aangezien de leerlingen op het Knooppunt een half jaar verblijven in tegenstelling tot de drie maanden die leerlingen op de rebounds verblijven, wordt er verwacht dat er meer reboundleerlingen in de steekproef zullen zitten.

Het invullen van de vragenlijsten is niet anoniem gebeurd. Uiteraard zal er discreet met de gegevens omgegaan worden en zullen de gegevens verder anoniem ingevoerd worden.

### **Meetinstrumenten**

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is er in het huidige onderzoek gebruik gemaakt van zelfrapportage, waarbij de jongeren een drietal vragenlijsten ingevuld hebben. Tevens zijn er achtergrondgegevens ingevuld door de leerlingen, waarbij te denken valt aan geslacht, leeftijd, leerweg en etniciteit.

De eerste vragenlijst die afgenomen is, is de Nederlandse vertaling van de Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), namelijk de Sterke Kanten en Moeilijkheden Vragenlijst (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998). De SDQ is afgenomen van september 2010 tot en met juni 2012. De versie die is gebruikt, is de vragenlijst voor jongeren. Naast deze versie bestaan er ook versies die door ouders/verzorgers en leerkracht ingevuld wordt. De lijst bestaat uit 25 stellingen, die beantwoord kunnen worden met drie verschillende antwoorden; 'zeker waar', een 'beetje waar' en 'niet waar'.

Een aantal voorbeelden van de stellingen zijn ‘rusteloos, overactief, kan niet stil zitten’, ‘gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren’ en ‘denkt na voor iets te doen’. De 25 items meten 5 verschillende constructen, namelijk ‘prosociaal gedrag’, ‘problemen met leeftijdgenoten’, ‘gedragsproblemen’ en ‘hyperactiviteit/aandachttekort’.

Tijdens het huidige onderzoek zal alleen worden gekeken naar de schaal ‘hyperactiviteit/aandachttekort’, waarbij Cronbach’s alpha is vastgesteld op .78. Normaliter worden de schalen ‘hyperactiviteit/aandachttekort’ en ‘gedragsproblemen’ samengevoegd om externaliserend probleemgedrag te meten, maar bij de deelvraag van het huidige onderzoek is juist alleen de schaal ‘hyperactiviteit/aandachttekort’ van toepassing. Dit omdat externaliserend probleemgedrag in dit onderzoek een samenvoeging is van meerdere aspecten (en dus deelvragen).

De concurrente validiteit van de SDQ is door van Widenfelt, Goedhart, Treffers en Goodman (2003) goed bevonden, wanneer vergeleken werd met de ASEBA-vragenlijsten. Deze vragenlijsten meten door middel van zelfrapportage of rapportage door ouders/leerkracht het adaptieve en maladaptieve functioneren van kinderen en jongeren, waarbij eventuele sociale en emotionele problemen en schoolse vaardigheden naar voren kunnen komen.

Daarnaast is de “Hoe ik denk vragenlijst” afgenomen (Nas, Brugman & Koops, 2008), van september 2010 tot en met juni 2012. Middels deze vragenlijst worden 54 stellingen beantwoord door de leerling, waarvan 39 stellingen een viertal denkfouten en tevens vier gedragsschalen opleveren.

Naast de items waarop de schalen gebaseerd zijn, worden tevens 7 positieve items gebruikt om naast alle negatief gestelde vragen de lijst op te vullen en uit te nodigen tot gebruik van alle antwoordmogelijkheden. Ook zijn er 8 items die meten of een leerling de lijst (ab)normaal heeft ingevuld. Een aantal stellingen zijn ‘sommige mensen vragen erom dat ze fysiek te lijf worden gegaan’ en ‘als ik echt iets wil doen, maakt het me niet uit of het legaal is of niet’. Leerlingen kunnen antwoord geven middels een 6 punt Likertschaal, die loopt van ‘erg mee eens tot en met ‘erg oneens’. De denkfouten die gemeten worden zijn egocentrisme, de schuld bij anderen leggen, goedpraten/verkeerd benoemen en uitgaan van het ergste. De gedragsschalen die gevormd worden aan de hand van de items zijn fysieke agressie, oppositioneel/opstandig gedrag, liegen en stelen. Tijdens dit onderzoek zal er alleen naar de twee openlijke gedragsschalen worden gekeken (fysieke agressie en oppositioneel/opstandig gedrag), welke gezamenlijk het construct ‘openlijk antisociaal gedrag’ zullen vormen. Voor de schaal ‘openlijk antisociaal gedrag’ is Cronbach’s Alpha in deze steekproef .89.

Wat betreft de validiteit van de HID-vragenlijst is er aangetoond dat zowel de convergente als divergente validiteit voldoende is (Nas, Brugman en Koops, 2008). Dit geldt tevens voor de betrouwbaarheid.

Tot slot is de Nederlandse versie van de RePro-vragenlijst gebruikt (Hendrickx, Crombez, Roeyers, & Orobio de Castro, 2003), voor het meten van proactieve en reactieve agressie bij de leerlingen. De RePro is afgenomen van september 2011 tot en met juni 2012. De oorspronkelijk versie is de Agressiebeoordelingsschaal (Dodge en Coie, 1987). Deze vragenlijst bestaat uit 12 stellingen waar leerlingen op kunnen antwoorden middels een 5 punt-likertschaal, variërend van ‘nooit waar’ tot en met ‘bijna altijd waar’. De schaal die reactieve agressie meet bevat 6 items en bevat stellingen zoals ‘Ik word kwaad en agressief als iemand een grap over mij maakt’ en ‘Als een ander mij per ongeluk stoort (bijvoorbeeld door tegen mij aan te stoten), reageer ik woedend’. Cronbach’s Alpha op de schaal is bij de huidige steekproef .76.

Op de schaal proactieve agressie zijn tevens 6 items te beantwoorden. Een aantal voorbeelden van stellingen zijn ‘Ik zet anderen ertoe aan om samen iemand te pesten’ en ‘Ik daag anderen uit, ik zoek ruzie’. Cronbach’s alpha op de schaal proactieve agressie is .82.

De convergente validiteit van de RePro is goed, door onder andere een goede correlatie met een subschaal van de gedragsvragenlijst voor kinderen (CBCL 4-18 jaar, agressief gedrag) (Hendrickx et al., 2003). In het huidige onderzoek is er een significante correlatie tussen proactieve en reactieve agressie, van .57 ( $p < .01$ ).

## **Analyses**

Bij het beantwoorden van alle deelvragen zal er gekeken worden naar het verschil tussen leerlingen van twee soorten voorzieningen, namelijk leerlingen van de rebounds enerzijds en leerlingen van het Knooppunt anderzijds. Voor alle vragen zullen er t-toetsen (twee onafhankelijke steekproeven) uitgevoerd worden, om na te gaan of er een verschil is in gemiddelden tussen de twee groepen op de variabelen aandachttekort,/hyperactiviteit, antisociaal gedrag, reactieve agressie en proactieve agressie. Al deze variabelen zijn numeriek, terwijl de variabele ‘voorziening’ categorisch is. Voor het uitvoeren van een t-toets moet er aan de volgende assumpties worden voldaan: een aselechte steekproef, een normale verdeling en onafhankelijke groepen. Wanneer er geen sprake is van een normaal verdeling, zullen er parametrische toetsen uitgevoerd worden, namelijk de Mann Whitney U test.

## Resultaten

### Data inspectie

De steekproef bevat 213 personen. Er zijn vier respondenten verwijderd, welke zo veel missende waarden toonden dat er zeer waarschijnlijk niet op serieuze wijze geantwoord is, of het betroffen leerlingen waarbij alle benodigde variabelen voor dit onderzoek ontbraken. Voor de analyses zal verder gewerkt worden met de data van de 209 resterende respondenten, waarvan 164 leerlingen van de rebounds en 45 leerlingen van het Knooppunt. Deze respondenten laten op willekeurige variabelen missende waarden zien, maar deze zullen niet meegenomen worden in de analyses.

De schalen openlijk gedrag, reactieve agressie en hyperactiviteit/aandachttekort laten geen extreme scheefheid of gepiekttheid zien, wat wijst op een normaal verdeling. De schaal proactieve agressie is scheef naar rechts.

Tabel 1  
*Gestandaardiseerde scheefheid en gepiekttheid van de schalen*

	N	Gestandaardiseerde scheefheid	Gestandaardiseerde gepiekttheid
Aandachttekort/hyperactiviteit	196	-.04	-2.39
Openlijk antisociaal gedrag	179	-1.43	1.41
Proactieve agressie	91	4.17	0.49
Reactieve agressie	92	1.52	-.69

De Kolmogorov Smirnov toets wijst echter uit dat alle schalen niet normaal verdeeld zijn. Dit laat zien dat er niet aan alle assumpties wordt voldaan. Dit heeft het gevolg dat er middels de non-parametrische Mann-Whitney U test getoetst gaat worden.

Er zijn vier uitbijters of extreme waarden te ontdekken, maar aangezien het een mening van de respondenten betreft zullen deze waarden gewoon meegenomen worden in de analyses. Dit zijn niet de vier eerder genoemde respondenten, aangezien deze uit de dataset verwijderd zijn.

### Beschrijvende statistiek

Voorafgaand aan de analyses is er gekeken naar eventuele verschillen tussen de twee groepen. Er zijn geen significante verschillen gevonden in verdeling van jongens en meisjes tussen de reboundgroep  $\chi^2(1, N=209) = .037, p > .05$  (119 jongens en 45 meisjes) en het Knooppunt (32 jongens en 13 meisjes). Tevens zijn de leerlingen ook gelijk verdeeld wat betreft leeftijd  $\chi^2(5,$

$N=209$ )= 3.11,  $p>.05$ . Qua etniciteit is er ook een gelijke verdeling over de rebounds (28% Nederlands en 72% allochtoon) en het Knooppunt (18% Nederlands en 82% allochtoon), namelijk  $\chi^2(7, N=208)= 9.720, p>0.5$ .

### Verskil in aandachttekort/hyperactiviteit

De 154 leerlingen van de Rebounds ( $M=10.07, SD=2.55$ ) en de 42 leerlingen van het Knooppunt ( $M=9.05, SD= 2.42$ ) zijn gelijk in variantie en lijken te verschillen in het voorkomen van aandachttekort/hyperactiviteit zoals te zien in tabel 2,  $U(196)= 2494, p<.05$ . De leerlingen van de Rebounds scoren significant hoger dan de leerlingen van het Knooppunt. De minimum en maximumscore van beide groepen zijn gelijk en tevens gelijk aan de minimaal en maximaal te behalen score op de vragen. Wanneer gekeken wordt naar Cohen's  $d$  is er sprake van een klein effect,  $d=.4$ , met een effectgrootte van  $r=.20$ .

Tabel 2

*Mann Whitney U-test voor twee onafhankelijke groepen; verschil in aandachttekort/hyperactiviteit tussen rebounds en knooppunt.*

	Rebounds (N=139)				Knooppunt (N=40)				
	<i>M(SE)</i>	<i>SD</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>M(SE)</i>	<i>SD</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>U</i>
Aandachttekort/hyperact..	10.07(.21)	2.55	5	15	9.05(.37)	2.42	5	15	2494*

\* $p<.05$

### Verskil in openlijk antisociaal gedrag.

Er is geen significant verschil gevonden wat betreft mate van openlijk antisociaal gedrag tussen de groep Rebound ( $M=75.58, SD=16.34$ ) en de groep van het Knooppunt ( $M=77.53, SD=14.57$ ), met  $u(179)= 2683.5, p>.05$ , zoals te zien in tabel 3.

Op de HID-vragenlijst staat een lagere score gelijk aan een hogere mate van antisociaal gedrag, met een minimaal te behalen score van 20 (hoge mate) en een maximaal te behalen score van 120 (lage mate).

Bij de jongeren van de Rebound is te zien dat de minimale score lager ligt dan wat de jongeren bij het Knooppunt rapporteren en er bij een aantal leerlingen dus sprake is van een

hogere mate van antisociaal gedrag, maar tegelijkertijd loopt het maximum net iets verder door (mindere mate van antisociaal gedrag).

Wanneer gekeken wordt naar Cohen's  $d$  is er geen effect gemeten met  $d = .13$ , met een effectgrootte van  $r = 0.06$ .

Tabel 3

*Mann-Whitney U-test voor twee onafhankelijke groepen; verschil in openlijk antisociaal gedrag tussen rebounds en knooppunt.*

	Rebounds (N=142)				Knooppunt (N=39)				U
	M(SE)	SD	Min.	Max.	M(SE)	SD	Min.	Max.	
Openlijk gedrag	75.58(1.39)	16.34	21	114	77.52(2.30)	14.57	48	108	2683.5

Ook wanneer er gekeken wordt naar de twee aparte schalen die gezamenlijk 'openlijk antisociaal gedrag' meet, namelijk 'fysieke agressie' en 'oppositieel opstandig gedrag' zijn er geen significante verschillen te vinden, met  $z(181) = -.63$ ,  $p > .05$  en  $z(183) = -.08$ ,  $p > .05$ .

### **Vershil in proactieve agressie**

Tussen de twee groepen is er geen significant verschil gevonden in mate van proactieve agressie met  $u(91) = 576.5$ ,  $p > .05$ . Hierbij scoorden de leerlingen van de Reboundgroep  $M = 9.85$  ( $SD = 3.84$ ) en de Knooppuntleerlingen  $M = 9.11$  ( $SD = 4.65$ ). De resultaten zijn te zien in tabel 4. Voor de RePro-vragenlijst geldt dat hoe hoger men scoort (min 6, max 30) hoe meer sprake er is van proactieve agressie. Gemiddeld genomen is er bij beide groepen geen sprake van een hoge mate van proactieve agressie.

Tabel 4

*Mann-Whitney U- test voor twee onafhankelijke groepen; verschil in proactieve agressie tussen rebounds en knooppunt.*

	Rebounds (N=72)				Knooppunt (N=19)				U
	M(SE)	SD	Min.	Max.	M(SE)	SD	Min.	Max.	
Proactieve agressie	9.85(.45)	3.84	6	19	9.11(1.07)	4.65	6	21	576.5

### Verskil in reactieve agressie

Tot slot is er gekeken naar het verschil in reactieve agressie bij de jongeren, waaruit is gebleken dat er geen significant verschil is tussen de Reboundleerlingen ( $M=14.58$ ,  $SD=4.95$ ) en de Knooppuntleerlingen ( $M=12.89$ ,  $SD=4.84$ ), met  $u(92)=556$ ,  $p>.05$ , zie tabel 5. Ook hier geldt dat hoe dichter men bij de score 30 zit, hoe meer sprake er is van reactieve agressie. De leerlingen van de Rebounds hebben een hoger gemiddelde, waar er ook hoger gescoord wordt en een aantal leerlingen bijna tot de maximale score komen.

Tabel 5

*Mann-Whitney U-test voor twee onafhankelijke groepen; verschil in reactieve agressie tussen rebounds en knooppunt.*

	Rebounds (N=73)				Knooppunt (N=19)				U
	M(SE)	SD	Min.	Max.	M(SE)	SD	Min.	Max.	
Reactieve agressie	14.58(.58)	4.95	6	29	12.89(1.11)	4.84	6	24	556

### Discussie

Tijdens deze studie is er gekeken naar een eventueel verschil in externaliserend probleemgedrag tussen jongeren die verblijven op de reboundvoorzieningen en het Knooppunt. De hoofdvraag die centraal staat in dit onderzoek is *'In hoeverre is er sprake van validiteit van indicatiestelling wat betreft het doorverwijzen van jongeren die verblijven bij het Knooppunt in Den Haag met betrekking tot externaliserend probleemgedrag?'*.

Er is eenmalig een vragenlijst afgenomen op de vier verschillende bovenschoolse voorzieningen. De bevindingen zullen besproken worden, evenals beperkingen van het huidige onderzoek en implicaties voor toekomstig onderzoek.

Middels een viertal subvragen is getracht de hoofdvraag te beantwoorden.

De resultaten van de eerste deelvraag lieten zien dat er een significant verschil is gevonden in aandachttekort/hyperactiviteit tussen de reboundjongeren en de jongeren van het Knooppunt.



Opvallend is dat juist de jongeren van de rebounds meer aandachttekort/hyperactiviteit laten zien dan de groep van het Knooppunt.

Het zou kunnen zijn dat dit aspect van externaliserend probleemgedrag als minder zwaar wordt ervaren door bijvoorbeeld docenten, waardoor deze leerlingen eerder weer naar hun 'huidige school' kunnen terugkeren en er dus voor gekozen wordt om de leerling op een rebound te plaatsen, in plaats van het Knooppunt.

Bij de overige deelvragen is er geen verschil gevonden tussen de twee groepen met betrekking tot het openlijke antisociale gedrag en het voorkomen van proactieve en reactieve agressie.

Kortom, de aard van de problematiek lijkt bij beide groepen hetzelfde te zijn, aangezien zowel de leerlingen van de rebounds als de leerlingen van het Knooppunt kampen met aandachttekort/hyperactiviteit, openlijk sociaal gedrag, proactieve agressie en reactieve agressie. Zij laten hetzelfde soort probleemgedrag zien, met tevens een gelijke ernst. Alleen bij de reboundgroep is duidelijk meer sprake van aandachttekort/hyperactiviteit. Terugkomend op de hoofdvraag valt te stellen dat de indicatiestelling van de jongeren die zijn doorverwezen naar het Knooppunt niet valide lijkt te zijn.

In het huidige onderzoek is gebleken dat er weinig verschil is tussen de twee voorzieningen, wat betreft externaliserend probleemgedrag, waarbij de indicatiestelling bij het doorverwijzen van jongeren naar het Knooppunt niet valide lijkt te zijn. Een verklaring hiervoor kan zijn dat er weinig samenwerking is tussen verschillende hulpverleningsinstanties en tevens een gebrek aan preventie van extreem gedrag van sommige reguliere scholen (Van Yperen, 2009).

Daarnaast zou er sprake kunnen zijn van uitstoot van de 'probleemgevallen' op het reguliere onderwijs (Van Yperen, 2009). Wellicht zien sommige scholen liever de 'moeilijke' leerlingen gaan om het de 'makkelijke' leerlingen en de docenten gemakkelijker te maken. Dit komt overeen met de cijfers van het ministerie OCW (2012), welke een duidelijke stijging laten zien van meldingen in het Cluster 4 onderwijs, met een stijging van 55% tussen het jaar 2000 en 2005, met hierbij het feit dat er in 2005 ongeveer 1000 extra ZMOK plaatsen gerealiseerd zijn.

Hier op aanvullend kan gezegd worden dat de Onderwijsinspectie bezig is met het wijzigen van het stelsel 'Passend Onderwijs'. Op dit moment ligt het wetsvoorstel in de Eerste Kamer te wachten op goedkeuring, waarbij het doel is om elk kind naar zijn of haar eigen behoeften onderwijs te bieden. Lukt dit een school niet, dan zal er binnen het samenwerkingsverband gezocht worden naar een andere school, die wel in deze specifieke behoeften kan voorzien (Rijksoverheid, 2012). Hierbij wordt het voor de schoolbesturen verplicht gemaakt om een

onderwijszorgprofiel op te stellen, zodat elk samenwerkingsverband weet welke school over welke extra zorg en ondersteuning beschikt. Hierbij zal gewerkt worden met een zogenoemd toetsingskader, waarbij nagegaan wordt of de scholen hun zorgplichten wel nakomen (OCW, 2012). Dit heeft mogelijk als gevolg dat er meer ‘moeilijke leerlingen’ binnen eigen school of een andere reguliere school worden behouden (ipv reboundinstelling), aangezien scholen nu binnen het samenwerkingsverband naar overplaatsing gaan kijken al naar gelang er voldoende expertise in huis is om de leerlingen het passende onderwijs te bieden. Pas wanneer alle mogelijke hulp en expertise binnen de samenwerkingsverbanden niet hebben mogen baten, zullen de reboundinstellingen in zicht komen.

Er moet worden opgemerkt dat er een aantal beperkingen zijn aan het huidige onderzoek. Ten eerste is de steekproef niet at random getrokken. Ook waren er beduidend minder leerlingen van het Knooppunt vertegenwoordigd in de steekproef dan van de rebounds. Daarnaast is er alleen gebruik gemaakt van zelfrapportage door de jongeren, wat niet bevorderend is voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Het zou kunnen zijn dat de jongeren toch kozen voor sociaal-wenselijke antwoorden of uit verveling zomaar een antwoord hebben ingevuld. Ook konden niet alle jongeren van de beide schooljaren door de onderzoekers gevraagd worden om deel te nemen aan het onderzoek, dit in verband met onvoorziene omstandigheden waarbij te denken valt aan grote instroom op bepaalde momenten, gebrek aan tijd, ziekte, plotselinge overplaatsing e.d.

Voor toekomstig onderzoek zou het interessant zijn om dieper in te gaan op de *ernst* van het probleemgedrag aangezien bij het huidige onderzoek te zien is dat de gemiddelde scores van beide groepen bijna precies tussen de minimaal en maximaal haalbare scores in liggen. Wellicht is het mogelijk om in vervolgonderzoek te categoriseren naar ernst van het gedrag. Daarbij is tijdens huidig onderzoek alleen gebruik gemaakt van zelfrapportage, waar het in vervolgonderzoek interessant is om observaties en interviews uit te voeren, zowel in de schoolse setting, vrije tijd als thuis.

In samenhang met die *ernst* zou er ook gekeken kunnen worden naar de daadwerkelijke uitstroom van de leerlingen. Stromen alle leerlingen van de rebounds terug naar hun stamschool en nog belangrijker; hoe is hun studieverloop? Wellicht stromen er alsnog leerlingen door naar het Knooppunt of zelfs richting Cluster 4 onderwijs. Dit zou in het geval van het huidige onderzoek extra kracht geven aan de conclusie over de validiteit van de indicatiestelling.

Tevens is er alleen gekeken naar externaliserend probleemgedrag, waarbij het ook interessant is te kijken naar internaliserend probleemgedrag en een eventueel verband hiertussen.

Voor de praktijk is het van groot belang om verder te kijken naar de maatregelen op preventief gebied, waarbij te denken valt aan het beter uitrusten van vaardigheden van docenten op het gebied van het ‘opvoeden van een groep’, zoals ook Van Yperen (2009) van mening is. Docenten kunnen wellicht in staat zijn om de ‘moeilijke leerlingen’ op hun reguliere school te houden middels het bieden van structuur en positief benaderen van leerlingen, aangezien gedragsproblemen vaak afhankelijk zijn van situatie en relatie (Van Lieshout, 2009; Van Lier et al., 2004). Dit heeft de voordelen dat de ‘moeilijke leerlingen’ niet onmiddellijk worden weggestopt en betere kansen krijgen om zichzelf te bewijzen en prestaties te leveren.

Een mogelijke optie kan zijn dat medewerkers van de reboundinstellingen op de reguliere scholen trainingen gaan geven en docenten begeleiden in het omgaan met leerlingen met gedragsproblemen. Op deze manier kunnen deze docenten meer vaardigheden en kennis vergaren en in de toekomst de ‘probleemleerlingen’ mogelijk helpen, zoals reeds eerder is gedaan in Alphen aan de Rijn (Onderwijsraad, 2010).

Daarbij is het nodig dat er meer duidelijkheid moet komen in het maken van onderscheid tussen de gedragsproblemen van leerlingen die alsnog worden doorverwezen naar de rebounds of het Knooppunt, zoals Messing en Wienke (2011) en van der Wolf en Huizenga (2007) eerder al aangaven. Er is tijdens dit onderzoek geen verschil gevonden in de aard en ernst van de problematiek op het gebied van externaliserend probleemgedrag, waarbij er toch sprake is van toe verwijzen aan twee verschillende soorten instanties die elk hun eigen aanbod van zorg bieden. Dit met hopelijk het gevolg dat elke jongere direct op de juiste plek terecht zal komen en tevens de best passende hulp zal krijgen om zich op het gebied van onderwijs en gedrag zo optimaal mogelijk te ontwikkelen.

### Referenties

- Achenbach, T.M., Craig S., & Edelbrock (1984). The child behavior profile: I. Boys aged 6–11. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(2), 207-217. doi: 10.1037/0022-006X.52.2.207
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, DC: Author
- Anderson, C.A., & Bushman, B.J. (2002). Human aggression. *Annual review of Psychology*, 53, 27-51. doi: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135231
- Barkley, R.A., Fischer, M., Edelbrock, C.S., & Smallish, L. (1990). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 546–557.
- Barriga, A.Q., Gibbs, J.C., Potter, G.B., & Liau, A. K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire manual*. Champaign, IL: Research Press.
- Coie, J.D. & Dodge, K.A. (1998). Aggression and antisocial behavior. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol. Ed). *Handbook of child psychology* (5th ed.) Vol. 3. Social, emotional, and personality development. (pp 779- 862). New York: Wiley.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T.L., Fabes, R.A., Shepard, S.A., Reiser, M., et al. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112–1134.
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7, 125-130. doi: 10.1007/s007870050057
- Gibbs, J. C., Potter, G. B. & Goldstein, A. P. (1995). *The EQUIP Program: Teaching Youth to Think and Act Responsibly through a Peer-Helping Approach*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Hendrickx, M., Crombez, G., Roeyers, H., & Orobio de Castro, B. (2003). Psychometrische evaluatie van de Nederlandstalige versie van de Aggressie Beoordelingschaal van Dodge en Coie (1987). *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 36, 33-43.
- Hinshaw S.P. (1987) On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological Bulletin*, 101, 443–463.

- Inspectietoezicht (2008). *De kwaliteit van reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs: Bevindingen uit het inspectietoezicht in 2007*. Utrecht, Nederland: Inspectie van het onderwijs.
- Kempes, M., Matthys, W., Vries, H. de, Engeland, H van., & Hooff, J. van (2008). Differences in cortisol response affect the distinction of observed reactive and proactive aggression in children with aggressive behaviour disorders. *Journal of Neural Transmission*, 115, 139-147. doi: 10.1007/s00702-007-0810-9
- LCOJ (2004). Time-outvoorzieningen in het voortgezet onderwijs. Enkele bevindingen uit een korte inventarisatie. Utrecht: LCOJ (interne notitie).
- Leeman, L., Gibbs, J. C., & Fuller, D. (1993). Evaluation of a multi-component treatment program for juvenile delinquents. *Aggressive Behavior*, 19, 281-292. doi:10.1002/1098-2337(1993)19:4<281::AID-AB2480190404>3.0.CO;2-W
- Lier, P.A.C. van, Muthén, B.O., Sar, A.M. van der & Crijnen, A.A.M. (2004). Preventing disruptive behavior in elementary schoolchildren: Impact of a universal, classroom-based intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 467-478. doi: 10.1037/0022-006X.72.3.467
- Lieshout, T. van (2009). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor opvoeders, begeleiders en leerkrachten*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu Van Loghum
- Liu, J. (2004). Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implications. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 17(3), 93–103. doi: 10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x
- Prent, D. & Zenderink, T. (2009). *Het Loods-traject (rebound); Effectiviteit en beleving binnen het Schip*. Verkregen van <http://www.tschip.nl/data/FCK/File/onderzoek%20effectiviteit%20en%20beleving%20Loods.pdf>
- Kuijvenhoven, T. (2007). *Reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs: een analyse van de maatregel en de uitwerking er van in de praktijk* (vertrouwelijk document).
- Messing, C., Kuyvenhoven, T., & Veen, D. van (2006). *Praktijkvoorbeelden. Reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Messing, C. & Wienke, D. (2011). Reboundprogramma's in het voortgezet onderwijs. *Bouwstenen voor organisatie en methodiek*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

- Ministerie van OCW (2004). *Plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen (2003 – 2004, 29 240, nr.5)*. Verkregen op 12 april 2012, op <http://www.rijksbegroting.nl/algemeen/gerefererd/7/6/5/kst76524.html>
- Ministerie van OCW (2012). *Verkenning bij onderzoeksopzet van project “gedragsproblemen in het voortgezet onderwijs”*. Verkregen op 30 mei 2012, op <http://www.kpcgroep.nl/KPCGroep/Overheidsopdrachten/RenD/-/media/Files/Overheidsopdrachten/verkenningbijonderzoeksopzet.ashx>
- Ministerie van OCW (2012). Nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Passend Onderwijs. Verkregen op 23 september 2012, op <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2012/01/26/nota-naar-aanleiding-verslag-bij-wetsvoorstel-passend-onderwijs.html>
- Nas, C. N., Brugman, D., & Koops, W. (2008). Measuring Self-Serving Cognitive Distortions with the “How I Think” Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 24* (3), 181-189. doi:10.1027/1015-5759.14.3.181
- NJI (2012). *Voorgeschiedenis*. Verkregen op 12 april 2012, van <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/10/520.html>
- Onderwijsraad (2010). De school en leerlingen met gedragsproblemen. Verkregen op 22 september 2012, van <http://www.onderwijsraad.nl/upload/publicaties/569/documenten/school-en-leerlingen-met-gedragsproblemen.pdf>
- Steenhoven, P. van der & Steen, D, van (2009). *Reboundvoorzieningen voortgezet onderwijs*. NJi-monitor 2009. Utrecht:NJi
- Veen, D. van & Wienke, D. (2005). *Handreiking reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs*. Apeldoorn: Garant.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R.E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(4), 495- 505.
- Vollebergh, W., Dorselaer, S. van, Monshouwer, K., Verdurmen, J., Ende, J. van der, Bogt, T. ter (2006). Mental health problems in early adolescents in the Netherlands. In: Wenar, C. & Kerig, P. (2000). *Developmental psychopathology, from infant through adolescence*. Boston, MA: McGraw-Hill, Inc.

- Widenfelt, B. M. van, Goedhart, A. W., Treffers, P. D. A., & Goodman, R. (2003). Dutch Version of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child and Adolescent Psychiatry, 12*, 281-289. doi:10.1007/s00787-003-0341-3
- Wolf, K. van der. & Huizenga, P. (2007). *Concept Rebounds en Knooppunt: voorlopige schets en beoordeling*. Bussem: V.O.F. Van der Wolf en Van Beukering
- Ministerie van OCW (2004). *Plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen (2003 – 2004, 29 240, nr.5)*. Verkregen op 12 april 2012, op <http://www.rijksbegroting.nl/algemeen/gerefeerd/7/6/5/kst76524.html>
- Ministerie van OCW (2012). *Verkenning bij onderzoeksopzet van project “gedragsproblemen in het voortgezet onderwijs”*. Verkregen op 30 mei 2012, op <http://www.kpcgroep.nl/KPCGroep/Overheidsopdrachten/RenD/~~/media/Files/Overheidsopdrachten/verkenningbijonderzoeksopzet.ashx>
- Rijksoverheid (2012). *Passend onderwijs*. Verkregen op 23 september 2012, op <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>
- Yperen, T.A. van (2009). *Betere ketens. Bouwen aan een effectief stelsel voor jeugd en opvoeding*. In: Graas, D., Liefwaard, T., Schuengel, C., Slot, W. & Stegge, H. (red.). *De Wet Jeugdzorg in de dagelijkse praktijk* (p. 89-108). Houten: Bohn Stafleu Van Lochem.
- Yperen, T.A. van & Zijden, Q. van der (2010). *Indicatie in de jeugdzorg; niet afschaffen maar verbeteren*. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid, 10* (65) 770-784.