

**GEÏNTEGREERD RAPPORT OVER FOCUS-GROEP INTERVIEWS (FGI's) EN  
VRAGENLIJSTEN GEDAAN IN BELGIË**

**MINDPLAY PROJECT**



|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Doelstellingen</b>                                                        | <b>6</b>  |
| <b>2. Methodologie</b>                                                          | <b>6</b>  |
| <b>3. Kenmerken van de deelnemers</b>                                           | <b>8</b>  |
| <b>4. Resultaten</b>                                                            | <b>8</b>  |
| <b>4.1. Resultaten van het focusgroep (FGI) onderzoek</b>                       | <b>8</b>  |
| <b>4.1.1. Focusgroepsresultaten – Leraren</b>                                   | <b>8</b>  |
| 1. Basisinformatie                                                              | 8         |
| 2. Deelnemersprofiel                                                            | 9         |
| 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema                            | 9         |
| Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling | 9         |
| Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen                       | 10        |
| Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen                                | 11        |
| Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training                              | 11        |
| Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools                                         | 12        |
| Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven                            | 12        |
| <b>4.1.2. Focusgroepresultaten – Directeurs</b>                                 | <b>15</b> |
| 1. Basisinformatie                                                              | 15        |
| 2. Deelnemersprofiel                                                            | 15        |
| 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema                            | 16        |
| Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling | 16        |
| Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen                       | 18        |
| Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen                                | 19        |
| Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training                              | 20        |
| Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools                                         | 21        |
| Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven                            | 22        |
| <b>4.1.3. Resultaten van de focusgroep – Psychologen/Pedagogen</b>              | <b>24</b> |
| 1. Basisinformatie                                                              | 24        |
| 2. Deelnemersprofiel                                                            | 24        |
| 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema                            | 24        |
| Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling | 24        |
| Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen                       | 25        |
| Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen                                | 25        |
| Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training                              | 25        |
| Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools                                         | 26        |
| Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven                            | 26        |

|                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>4.1.4. Resultaten van de focusgroep – Ouders</b>                                             | <b>27</b> |
| <b>1. Basisinformatie</b>                                                                       | <b>27</b> |
| <b>2. Deelnemersprofiel</b>                                                                     | <b>27</b> |
| <b>3. Analytische beschrijving van resultaten per thema</b>                                     | <b>27</b> |
| Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling                 | 28        |
| Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen                                       | 29        |
| Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen                                                | 30        |
| Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training                                              | 32        |
| Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools                                                         | 33        |
| Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven                                            | 33        |
| Synthetische conclusie voor de ouders groep                                                     | 34        |
| <b>4. 2. Vondsten van het kwantitatief onderzoek – Vragenlijstonderzoek</b>                     | <b>35</b> |
| <b>4.2.1. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten Gericht aan Leraren</b>       | <b>36</b> |
| Leerkracht groep beschrijving                                                                   | 36        |
| Grafieken - antwoorden op enquêtes                                                              | 37        |
| <b>4.2.2. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten gericht aan Schoolleiders</b> | <b>58</b> |
| <b>4.2.3. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Enquêtes gericht aan Schoolpsychologen</b>  | <b>67</b> |
| <b>4.2.4. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten Gericht aan Ouders</b>        | <b>77</b> |

## 1. Doelstellingen

Het belangrijkste doel van het MindPlay-project is het mentale welzijn van de jongste leerlingen te verbeteren door leerkrachten in het kleuteronderwijs en de schoolgemeenschap nieuwe opleidingsprogramma's en innovatieve hulpmiddelen aan te reiken voor de preventie en diagnose van de mentale gezondheid van leerlingen in de klassen 0 tot en met 3. Hiermee worden de competenties en vaardigheden van leerkrachten, opvoeders en leidinggevendenden verbeterd en krijgen zij de beschikking over een uitgebreid pakket aan onderling complementaire hulpmiddelen.

Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van de behoeften, uitdagingen en competenties rondom de **mentale gezondheid en emotionele ontwikkeling van jonge leerlingen** (in het basisonderwijs en de kleuterklas).

Specifiek dient dit onderzoek als een **behoefteanalyse voor het "MindPlay-project"**. Dit project richt zich op de ontwikkeling en implementatie van diagnostische, spelgebaseerde hulpmiddelen (zoals educatieve/digitale spellen) en trainingsprogramma's om psychische problemen bij kinderen vroegtijdig te signaleren en te ondersteunen.

Door vragenlijsten uit te zetten onder vier verschillende doelgroepen (de directie, leerkrachten, ouders en pedagogen/schoolpsychologen), probeert het onderzoek een 360-graden beeld te krijgen van de huidige situatie.

Het overkoepelende doel is om te onderzoeken waar de gaten in de huidige aanpak zitten, welke psychische moeilijkheden het meest urgent zijn en hoe de te ontwikkelen spellen en trainingen van het **MindPlay-project** zo goed mogelijk kunnen aansluiten op de praktijk van zowel de school als de thuissituatie.

## 2. Methodologie

Werkpakket 2 (WP2) bestaat uit twee onderzoeksmethoden die kwalitatieve en kwantitatieve resultaten opleveren. Het kwalitatieve onderdeel was gebaseerd op **focusgroepgesprekken** (FGI), terwijl de kwantitatieve gegevensverzameling plaatsvond via **vragenlijsten** die op papier aan de deelnemers werden verstrekt. Door deze twee methoden te combineren, verkrijgt men informatie uit de persoonlijke ervaringen van belanghebbenden (leerkrachten, schoolhoofden, psychologen, ouders) en de bredere patronen die naar voren komen uit de antwoorden van verschillende doelgroepen

De belangrijkste evaluatie thema's die aan het publiek werden gepresenteerd, waren: het signaleren van risico's op het gebied van geestelijke gezondheid, waarbij de psychologische uitdagingen van leerlingen in kaart worden gebracht; samenwerking tussen school en gezin, waarbij wordt gekeken hoe scholen en ouders samenwerken; de integratie van Mindplay-tools, waarbij wordt geëvalueerd hoe diagnostische en integratiespellen presteren; het in kaart brengen van tekortkomingen op het gebied van competenties en opleiding, waarbij wordt vastgesteld welke opleidingen het schoolpersoneel nog mist; en het verzamelen van best practices, waarbij bestaande succesvolle schoolinitiatieven en hulpmiddelen worden gebundeld.

Deze focusgroepinterviews (FGI) waren erop gericht om diepgaand kwalitatief inzicht te verkrijgen in de uitdagingen rondom het mentale welzijn van leerlingen in de groepen 1 tot en met 4 (of: de kleuterklas tot en met de vroege basisschooljaren). Tijdens de gesprekken stonden de belangrijkste risicofactoren, de huidige signalerings- en interventiemethoden, de samenwerking tussen school en thuis, en de hiaten in deskundigheid centraal. Daarnaast is er uitgebreid gesproken over opleidingsbehoeften en de verwachtingen ten aanzien van de MindPlay-hulpmiddelen.

De enquêtes combineerden gesloten vragen voor statistische percentageanalyses met open vragen voor diepgaande kwalitatieve inzichten in gebruikerservaringen. Er werd onderzoek gedaan naar trends in het gedrag en de geestelijke gezondheid van kinderen, diagnostische procedures, vaardigheden van opvoeders, ondersteuningssystemen, systemische barrières en verwachtingen ten aanzien van MindPlay-tools. Het eindrapport brengt vergelijkingen tussen doelgroepen, hiaten in het systeem en gebruikersvereisten samen om bruikbare aanbevelingen te doen. Uiteindelijk identificeert deze gegevensanalyse universele thema's en praktische oplossingen om de voortdurende ontwikkeling van MindPlay-tools te sturen.

Een bijkomend punt is deskresearch. Onderwijs en gezondheidszorg zijn in België versnipperd over verschillende beleidsniveaus. Het doel is om te analyseren hoe de federale gezondheidsdoelstellingen aansluiten op het specifieke onderwijsbeleid van de Gemeenschappen (zoals het CLB-netwerk in Vlaanderen of de Centres PMS in Franstalig België). Dit rapport moet duidelijkheid scheppen over wie waarvoor verantwoordelijk is bij jonge kinderen (4 tot 9 jaar).

### 3. Kenmerken van de deelnemers

Verschillende onderwijsinstellingen en ouders van wie de kinderen naar verschillende scholen in Vlaanderen gaan, werden uitgenodigd voor de focusgroepbijeenkomsten en om deel te nemen aan enquêtes, of de diversiteit aan ervaringen en informatiebronnen te vergroten. Door ontmoetingen met organisaties die zich bezighouden met psychologische ondersteuning in de regio Brussel en Wallonië hebben we een reeks aanvullende informatie ontvangen die het beeld van de scholen in België compleet maakt. Meer gedetailleerde informatie over elk van de deelnemende groepen wordt gegeven in de verdere gedetailleerde beschrijvingen van elk van de vier groepen.

### 4. Resultaten

#### 4.1. Resultaten van het focusgroep (FGI) onderzoek

In dit gedeelte bespreken we de kwalitatieve resultaten van de Belgische focusgroepen. Dit initiatief maakt deel uit van de WP2-fase, die gericht is op het in kaart brengen van de competentiebehoeften rond de geestelijke gezondheid en het welzijn van kinderen van 3 tot 9 jaar. Waar de individuele vragenlijsten een kwantitatief overzicht bieden van de meningen binnen het onderwijsveld, bood de focusgroep juist ruimte voor diepgang. Aan de hand van eigen voorbeelden, interpretaties en prioriteiten konden leraren, directies, psychologen en ouders hun professionele, persoonlijke ervaringen hier in hun eigen woorden delen.

##### 4.1.1. Focusgroepsresultaten – Leraren

###### 1. Basisinformatie

De eerste focusgroep voor leerkrachten vond plaats in België, op 21 maart 2026. De discussie maakte deel uit van de kwalitatieve onderzoeksfase van MindPlay WP2 en werd georganiseerd door het Institut Gent. Het doel van de focusgroep was om de ervaringen te verkennen van leerkrachten die werken met leerlingen tussen 3 en 9 jaar oud met betrekking tot de vroege identificatie van risico's op het gebied van geestelijke gezondheid en welzijn, de huidige pedagogische praktijken, de samenwerking tussen school en gezin, de competentiebehoeften van leerkrachten en de professionele verwachtingen ten aanzien van de diagnostische en integratiespeltools die in MindPlay zullen worden ontwikkeld. Tijdens de bijeenkomst kon iedereen zijn of haar persoonlijke ervaringen beschrijven en met elkaar delen, wat op zich al zeer verrijkend was.

## 2. Deelnemersprofiel

De deelnemers aan dit onderzoek bestonden uit 20 leerkrachten werkzaam in het vroegonderwijs. 11 leerkrachten waren afkomstig uit vestigingen van Zottegem en 9 uit regio Gent, wat zorgde voor een brede geografische spreiding binnen Vlaanderen.

De groep omvatte zowel jonge als meer ervaren leerkrachten. De deelnemers beschikten over uiteenlopende niveaus van professionele ervaring, variërend van startende leerkrachten met minder dan twee jaar ervaring tot onderwijsprofessionals met meer dan twintig jaar ervaring in het werken met jonge kinderen. Deze diversiteit maakte het mogelijk om verschillende perspectieven en praktijkervaringen in het onderzoek te betrekken.

Daarnaast waren de deelnemers werkzaam in verschillende onderwijscontexten. Zowel stedelijke als gemeentelijke scholen waren vertegenwoordigd. Ook op het vlak van onderwijsnetten en schoolprofielen was er sprake van een gevarieerde samenstelling. De leerkrachten waren afkomstig uit vrije, katholieke, openbare, privé (niet-gesubsidieerde) scholen evenals scholen voor buitengewoon onderwijs. Hierdoor weerspiegelt de deelnemersgroep de diversiteit die kenmerkend is voor het Vlaamse onderwijslandschap.

De leerkrachten gaven les in verschillende niveaus van het vroegonderwijs, waaronder de kleuterklas en de eerste jaren van het lager onderwijs. Dankzij deze brede vertegenwoordiging biedt de deelnemersgroep een rijk en gevarieerd beeld van de onderwijspraktijk binnen verschillende schoolcontexten.

## 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema

### Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling

Tijdens de vergadering gaven de leerkrachten aan dat zij steeds vaker geconfronteerd worden met leerlingen die tekenen vertonen van emotionele en gedragsmatige problemen. De meest genoemde uitdagingen waren angst, emotionele onzekerheid, concentratieproblemen, agressief gedrag, sociale terugtrekking en een gebrek aan emotieregulatie. Verschillende deelnemers merkten op dat de impact van gezinsproblemen, waaronder echtscheidingen, financiële moeilijkheden en vermoedens van huiselijk geweld, steeds duidelijker zichtbaar wordt in de klas. Leerkrachten benadrukten dat jonge kinderen hun emoties vaak niet verbaal kunnen uiten, waardoor signalen subtiel en moeilijk te interpreteren zijn. Hierdoor ervaren zij onzekerheid bij het inschatten van risico's en het onderscheiden van tijdelijke gedragsproblemen van ernstigere welzijnsproblemen.

Hier zijn de hoofdpunten:

- Concentratieproblemen, impulscontrole en hyperactiviteit worden door veel deelnemers genoemd.
- Sociale media en overmatige schermtijd worden gezien als belangrijke risicofactoren voor stress, vergelijking met anderen en een negatief zelfbeeld.
- Leerlingen ervaren hoge prestatiedruk, groepsdruk en de druk om erbij te horen.
- Eenzaamheid, pesten en problemen in relaties met leeftijdsgenoten vormen belangrijke uitdagingen.
- Moeilijkheden met emotieregulatie en stressmanagement komen vaak voor.
- Neurodiverse leerlingen (o.a. ADHD en autisme) ervaren extra uitdagingen doordat de schoolomgeving niet altijd voldoende aangepast is aan hun behoeften.
- Moeilijke thuissituaties, gebrek aan ouderlijke ondersteuning en beperkte ouderlijke beschikbaarheid hebben een negatieve invloed op het welzijn van leerlingen.
- Deelnemers benadrukken het belang van vroegtijdige signalering en preventie van mentale gezondheidsproblemen.
- Lange wachttijden en een tekort aan plaatsen binnen de hulpverlening maken tijdige ondersteuning moeilijk.
- Integratieproblemen van leerlingen uit anderstalige gezinnen.
- Moeilijkheid van classificatie of gedragsproblemen voortkomen uit mentale stoornissen of uit een vreemde taalachtergrond.

## Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen

De deelnemers beschreven verschillende manieren waarop zij het welzijn van leerlingen monitoren. Observatie in de klas bleek de meest gebruikte methode. Leerkrachten letten op veranderingen in gedrag, sociale interacties, spelgedrag, emotionele reacties en schoolprestaties. Daarnaast vinden informele gesprekken met kinderen en overleg met collega's regelmatig plaats. Sommige scholen maken gebruik van leerlingvolgsystemen of interne zorgstructuren om signalen systematisch op te volgen. Toch gaven veel deelnemers aan dat de identificatie van geestelijke gezondheidsproblemen sterk afhankelijk blijft van individuele ervaring en intuïtie. Er bestaat behoefte aan meer gestructureerde instrumenten en duidelijke richtlijnen om vroegtijdige signalering te ondersteunen.

Hoofdpunten van de discussie:

- Leerkrachten proberen problemen zo vroeg mogelijk te signaleren.
- Observatie van gedrag tijdens lessen en activiteiten wordt gezien als een belangrijk middel om problemen op te merken.
- Sommige scholen maken gebruik van methodieken zoals Rots & Water, Sherborne en yoga.
- Er is behoefte aan meer gestructureerde diagnostische hulpmiddelen en duidelijke richtlijnen voor signalering.

### Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen

De samenwerking met ouders en verzorgers werd door de deelnemers beschouwd als een essentiële factor voor het welzijn van kinderen. Tegelijkertijd werd dit thema als een van de grootste uitdagingen ervaren. Veel leerkrachten gaven aan dat open communicatie met gezinnen niet altijd vanzelfsprekend is. Sommige ouders reageren defensief wanneer zorgen over het gedrag of welzijn van hun kind worden besproken, terwijl andere gezinnen moeilijk bereikbaar zijn. Leerkrachten benadrukten het belang van een vertrouwensrelatie en een niet-veroordelende benadering. Daarnaast werd gewezen op de noodzaak van samenwerking met externe hulpverleningsdiensten wanneer ernstige zorgen ontstaan. Verschillende deelnemers gaven aan dat zij zich soms onvoldoende ondersteund voelen bij het opstarten van dergelijke samenwerkingen.

Hoofdpunten van de bespreking:

- Gebrek aan ouderlijke ondersteuning wordt regelmatig genoemd als een belemmerende factor.
- Deelnemers zien meerwaarde in workshops en trainingsprogramma's voor ouders.
- Betere communicatie tussen school, ouders en hulpverleners wordt als belangrijk beschouwd.
- Gezamenlijke preventieve aanpak kan bijdragen aan vroegtijdige ondersteuning van leerlingen.

### Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training

Een terugkerend onderwerp tijdens de vergadering was de behoefte aan bijkomende opleiding. Hoewel de deelnemers zich sterk betrokken voelen bij het welzijn van hun leerlingen, ervaren velen een gebrek aan kennis en zelfvertrouwen bij het herkennen van signalen van psychische problemen, huiselijk geweld of andere risicofactoren. Leerkrachten gaven aan behoefte te hebben aan praktische trainingen die gericht zijn op vroegsignalering, gespreksvaardigheden, crisisinterventie en doorverwijzing naar gespecialiseerde hulp. Daarnaast werd het belang benadrukt van concrete handvatten, casusvoorbeelden en toegankelijke hulpmiddelen die direct toepasbaar zijn in de klaspraktijk.

Hoofdpunten uit de sessie:

- Grote behoefte aan praktijkgerichte trainingen voor leerkrachten.
- Vraag naar concrete, direct inzetbare oefeningen en materialen.
- Behoeft aan richtlijnen voor handelen in crisissituaties.
- Leerkrachten vragen extra ondersteuning in de klas, zoals co-teaching of extra begeleiders.
- Samenwerking met psychologen en andere specialisten wordt als wenselijk gezien.
- Er zijn veel programma's voor leerlingen +9 jaar en uit het secundaire onderwijs, maar spijtig genoeg niet veel voor de jongste kinderen.

## Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools

De deelnemers reageerden overwegend positief op de voorgestelde MindPlay-tools. Zij waardeerden vooral het praktijkgerichte karakter en de focus op het versterken van de competenties van leerkrachten. De tools werden gezien als een mogelijke ondersteuning bij het herkennen van signalen van psychische problemen en het voeren van gesprekken over gevoelige onderwerpen. Verschillende leerkrachten benadrukten dat de materialen eenvoudig, gebruiksvriendelijk en afgestemd op de dagelijkse onderwijspraktijk moeten zijn. Daarnaast werd voorgesteld om interactieve elementen, realistische casussen en concrete handelingsadviezen op te nemen. De deelnemers zagen potentieel in de MindPlay-tools als aanvulling op bestaande zorgstructuren binnen scholen en als middel om hun eigen deskundigheid verder te ontwikkelen.

Hoofdpunten uit de sessie:

- Integratiespellen worden positief beoordeeld als middel om groepscohesie en inclusie te versterken.
- Bordspellen en speelse activiteiten worden gezien als effectieve manieren om emoties bespreekbaar te maken.
- Spelvormen die observatie van gedrag mogelijk maken worden als waardevol beschouwd.
- Deelnemers wensen spellen die leerlingen helpen bij emotieregulatie, sociale vaardigheden en samenwerking.
- Materialen moeten eenvoudig inzetbaar zijn en weinig voorbereiding vragen.

## Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven

Uit de bevraging blijkt dat verschillende scholen reeds inzetten op initiatieven die het sociaal-emotioneel welzijn van leerlingen ondersteunen. Het meest concreet genoemd worden programma's zoals Rots & Water, Sherborne bewegingspedagogiek en yoga- of ontspanningsoefeningen. Deze methodieken worden gebruikt om de weerbaarheid van leerlingen te versterken, sociale vaardigheden te ontwikkelen, emoties beter te leren reguleren en spanning of stress te verminderen. Daarnaast maken sommige scholen gebruik van rust- of ontprikkelplekken waar leerlingen zich tijdelijk kunnen terugtrekken wanneer zij overprikkeld zijn of moeite hebben om hun emoties onder controle te houden.

Leerkrachten geven ook aan dat zij regelmatig observaties uitvoeren tijdens lessen, spelmomenten en groepsactiviteiten om signalen van sociaal-emotionele moeilijkheden vroegtijdig op te merken. Integratiespellen en andere groepsactiviteiten worden ingezet om de groepscohesie te versterken, samenwerking te bevorderen en leerlingen bewust te maken van elkaars talenten en sterktes. In enkele scholen wordt samengewerkt met psychologen of

externe hulpverleners voor advies, consultatie en begeleiding van leerlingen met specifieke noden. Verder wordt het onderlinge overleg tussen leerkrachten beschouwd als een belangrijke praktijk om zorgen rond leerlingen te bespreken en gezamenlijke oplossingen te zoeken.

Binnen het onderwijslandschap zijn er al heel wat inspirerende initiatieven en goede praktijken die laten zien hoe scholen dagelijks inzetten op het welzijn en de mentale gezondheid van hun leerlingen. Deze projecten en gewoonten tonen aan dat welzijn geen losstaand doel is, maar verweven zit in de hele schoolcultuur.

Een belangrijk fundament hiervoor is de beweging van de Warme Scholen, een koepelproject onder de vlag van *Warm Vlaanderen*. Dit initiatief helpt scholen om te groeien naar een plek waar veerkracht, verbondenheid en mentaal welbevinden centraal staan. Het biedt een breed gedragen kader waarin directies, leerkrachten en leerlingen samen bouwen aan een positief en ondersteunend schoolklimaat.

Daarnaast wordt de fysieke en mentale gezondheid van de kinderen letterlijk gestimuleerd door hen tijdens de pauzes altijd buiten te laten spelen. Voldoende buitenlucht, beweging en vrije ruimte geven kinderen de kans om te ontspannen, hun energie kwijt te kunnen en fris aan een volgende lesactiviteit te beginnen.

Om emoties ook visueel en concreet bespreekbaar te maken, maken veel klassen gebruik van emotieborden. Deze hangen niet alleen in de klaslokalen, maar zijn soms ook op de speelplaats te vinden. Ze helpen kinderen om op een laagdrempelige manier aan te geven hoe ze zich voelen. Dit stimuleert de onderlinge empathie en draagt bij aan een goede, gezamenlijke en respectvolle sfeer op de hele school.

Voor de allerkleinsten spelen klaspoppen of knuffels in de klas een grote rol in de sociaal-emotionele ontwikkeling. Een bekend voorbeeld hiervan is *Jules*. De kinderen praten tegen de knuffel over hun gevoelens, geheimen en belevenissen. Bovendien mag de knuffel om de beurt mee naar huis worden genomen. Er wordt dan aan de ouders gevraagd om samen met het kind een klein verslagje te maken van de interactie thuis. Dit versterkt niet alleen de band tussen de school en het gezin, maar geeft de leerkracht ook waardevolle inzichten in de leefwereld van het kind.

Er wordt geëxperimenteerd met vernieuwende organisatievormen, zoals proefprojecten waarbij kleuterleerkrachten voor korte momenten worden uitgewisseld. Door leerkrachten met specifieke talenten of expertise tijdelijk in een andere klas in te zetten, kan de school het

beste uit elk kind naar boven halen op een manier die op dat moment het beste bij de specifieke noden van de kleuters past. Dit soort flexibele samenwerkingen zorgt voor een rijke en stimulerende leeromgeving.

Hoewel deze initiatieven positief worden ervaren, blijkt uit de antwoorden dat ze vaak afhankelijk zijn van de beschikbare tijd, expertise en personele middelen binnen de school. Daardoor bestaat er een duidelijke behoefte aan verdere uitbreiding van deze praktijken, meer gespecialiseerde ondersteuning en bijkomende materialen die eenvoudig inzetbaar zijn binnen de dagelijkse klaswerking.

### **.Synthetische conclusie voor FGI-leerkrachten**

De focusgroep met leerkrachten toont aan dat scholen een steeds belangrijkere rol spelen in het vroegtijdig herkennen en ondersteunen van mentale gezondheidsproblemen bij jonge kinderen. Leerkrachten signaleren een duidelijke toename van sociaal-emotionele en gedragsmatige uitdagingen, waaronder concentratieproblemen, hyperactiviteit, emotieregulatieproblemen, angst, sociale terugtrekking en de impact van moeilijke gezinsomstandigheden. Tegelijkertijd ervaren zij onzekerheid bij het onderscheiden van tijdelijke ontwikkelingsproblemen en signalen van ernstigere mentale gezondheidsrisico's, zeker bij jonge kinderen die hun gevoelens nog niet altijd verbaal kunnen uiten. Ook de invloed van sociale media, prestatiedruk, eenzaamheid en de specifieke noden van neurodiverse leerlingen worden gezien als belangrijke aandachtspunten.

Hoewel leerkrachten vandaag reeds sterk inzetten op observatie, informele gesprekken, samenwerking binnen zorgstructuren en bestaande initiatieven rond welzijn, blijkt de identificatie van problemen nog vaak afhankelijk van persoonlijke ervaring en intuïtie. De deelnemers benadrukken daarom de nood aan meer gestructureerde, wetenschappelijk onderbouwde instrumenten die hen kunnen ondersteunen bij vroegsignalering, observatie en besluitvorming. Daarnaast vormt de samenwerking met ouders een cruciale, maar vaak uitdagende factor. Gebrek aan ouderlijke betrokkenheid, defensieve reacties of beperkte toegankelijkheid van gezinnen bemoeilijken soms de ondersteuning van kinderen, terwijl ook de samenwerking met externe hulpverlening onder druk staat door lange wachttijden en beperkte capaciteit.

De resultaten maken verder duidelijk dat leerkrachten nood hebben aan praktijkgerichte professionalisering. Zij vragen concrete opleidingen rond vroegsignalering, emotieregulatie, crisisinterventie, communicatie met ouders en handelingsgerichte ondersteuning van kwetsbare leerlingen. Daarbij wordt ook gewezen op het ontbreken van voldoende aangepaste

materialen en programma's voor de jongste leeftijdsgroepen, terwijl veel bestaande initiatieven zich richten op oudere kinderen en jongeren.

Tegelijkertijd toont de focusgroep dat er binnen scholen reeds waardevolle praktijken bestaan die bijdragen aan het welzijn van leerlingen. Initiatieven zoals Rots & Water, Sherborne bewegingspedagogiek, yoga, emotieborden, rustplekken, integratiespellen, warme schoolculturen en samenwerking met psychologen illustreren dat scholen actief zoeken naar manieren om een ondersteunende omgeving te creëren. Deze initiatieven worden echter vaak beperkt door tijdsdruk, personeelstekorten en een gebrek aan gespecialiseerde ondersteuning.

Binnen deze context worden de voorgestelde MindPlay-tools zeer positief onthaald. Leerkrachten zien een duidelijke meerwaarde in spelgebaseerde diagnostische en integratieve hulpmiddelen die hen ondersteunen bij observatie, vroegsignalering en het bespreekbaar maken van emoties. Vooral materialen die eenvoudig inzetbaar zijn, weinig voorbereiding vereisen en aansluiten bij de dagelijkse klaspraktijk worden als relevant beschouwd. De focusgroep bevestigt daarmee dat er een reële behoefte bestaat aan innovatieve, toegankelijke en wetenschappelijk onderbouwde instrumenten die leerkrachten helpen om het mentale welzijn van jonge kinderen vroegtijdig te ondersteunen en tegelijkertijd de samenwerking tussen school, gezin en hulpverlening te versterken.

#### **4.1.2. Focusgroepresultaten – Directeurs**

##### **1. Basisinformatie**

Op 14 maart 2026 vond in Gent de focusgroep met schooldirecteurs plaats. De groep bestond uit 7 directeurs die verschillende onderwijsnetten vertegenwoordigden. Deze discussie kaderde binnen de WP2-onderzoeksfase van het MindPlay-project. Centraal stonden de mentale gezondheid, de veiligheid en het welbevinden op school van jonge kinderen (specifiek in de leeftijd van 3 tot 9 jaar), evenals de institutionele randvoorwaarden voor vroegtijdige signalering en preventie. De bijeenkomst werd geleid door het Gent Institute. Extra info komt van de regio Brussel om meer complete perspectief te geven. Tijdens het gesprek lag de focus op uitdagingen binnen de school, de huidige aanpak rond management en signalering, de samenwerking tussen belanghebbenden, de tekorten aan competenties en middelen, en de verwachtingen van het schoolbeleid ten aanzien van de diagnostische en educatieve tools van MindPlay.

##### **2. Deelnemersprofiel**

De deelnemers aan deze focusgroep bestonden uit mannelijke en vrouwelijke directeurs van diverse onderwijsinstellingen in Vlaanderen. De groep vertegenwoordigde een brede waaier aan schoolcontexten, waaronder vrije scholen, katholieke scholen, privé-instellingen (niet-gesubsidieerd) en scholen voor buitengewoon onderwijs. Dankzij deze gevarieerde samenstelling konden ervaringen en inzichten uit verschillende onderwijsnetten en pedagogische contexten worden meegenomen in de discussie.

De deelnemers beschikten over uiteenlopende niveaus van professionele ervaring. Zowel jonge directeurs die relatief recent een leidinggevende functie hebben opgenomen als ervaren schoolleiders met een lange loopbaan in het onderwijs waren vertegenwoordigd. Deze combinatie van perspectieven zorgde voor een rijke uitwisseling van ervaringen over de uitdagingen, behoeften en mogelijkheden met betrekking tot het mentale welzijn van leerlingen en de ondersteuning van schoolteams binnen de Vlaamse onderwijscontext.

### 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema

#### Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling

De stille crisis in de onderbouw van de basisschool wordt steeds duidelijker zichtbaar nu directies en leerkrachten in de laagste klassen alarm slaan over een zorgwekkende verschuiving in het gedrag van jonge kinderen. In verschillende regio's melden schoolbesturen een duidelijke stijging van signalen die wijzen op ingrijpende problemen in de thuissituatie, waaronder huishoudelijk geweld, verwaarlozing en chronische stress. Deze problematiek floreert met name in een grootstedelijke context, waar precaire en krappe woonomstandigheden een constante bron van spanning vormen voor gezinnen. De stress en onzekerheid die hieruit voortvloeien, sijpelen rechtstreeks door naar de allerjongsten, die daardoor al met een emotionele achterstand en een fundamenteel gevoel van onveiligheid aan hun schoolcarrière beginnen.

Deze basisspanning wordt in veel klassen versterkt door de specifieke uitdagingen rondom migratie en de bijbehorende cultuurschok. Jonge kinderen met een migratieachtergrond of een vluchtelingenstatus kampen vaak met diep weggestopt en onverwerkt trauma door oorlog, verlies of de ingrijpende reis zelf. In de dagelijkse praktijk van de schoolomgeving uit deze diepe innerlijke onrust zich op heel verschillende, maar altijd intense manieren. Sommige kinderen reageren met een extreme verlatingsangst waardoor ze zich wanhopig aan hun ouders vastklampen bij de start van de schooldag, terwijl anderen vluchten in selectief mutisme en in specifieke situaties op school volledig stoppen met praten. Aan de andere kant van het spectrum zorgt de overlevingsdrang bij een deel van deze getraumatiseerde kinderen

juist voor reactieve agressie, waarbij ze bij de minste trigger of onbegrepen situatie direct in de verdediging of de aanval schieten.

Naast deze zware psychosociale factoren speelt ook de moderne leefomgeving een ontwrichtende rol, waarbij de impact van digitale overprikkeling en opkomende gedragsverslavingen pijnlijk zichtbaar wordt bij de allerjongsten in de instroomklassen. Er is sprake van een verontrustende toename van schermafhankelijkheid, waarbij kinderen vaak al direct na het ontwaken urenlang worden blootgesteld aan snelle, dopamine-gestuurde media op tablets en smartphones. Dit zorgt ervoor dat leerlingen al overprikkeld en doodvermoeid de klas binnenkomen met een zenuwstelsel dat constant in de hoogste versnelling staat. Het directe gevolg hiervan is een extreem lage frustratietolerantie, waardoor kinderen bij de minste tegenslag of wanneer ze op hun beurt moeten wachten direct afhaken of reageren met intense woede, simpelweg omdat ze de vaardigheid missen om zichzelf emotioneel te kalmeren.

De optelsom van deze thuisstress, onverwerkte trauma's en constante digitale overprikkeling laat diepe sporen na in de sociale interactie op de school en leidt tot een toename van geweld tussen leeftijdsgenoten. Hoewel er op deze jonge leeftijd nog zelden sprake is van bewust of systemisch pesten, neemt het fysieke grensoverschrijdende gedrag zoals bijten, slaan en schoppen schrikbarend toe. Dit gedrag komt niet voort uit slechte wil of pure boosaardigheid, maar is het directe resultaat van een acuut gebrek aan emotionele regulatie. Wanneer een kind niet heeft geleerd hoe het grote en overweldigende emoties zoals jaloezie, angst of teleurstelling moet kanaliseren, wordt het eigen lichaam het primaire communicatiemiddel, waardoor een alledaags conflict over een speelgoedauto op de speelplaats direct ontaardt in fysieke agressie. Deze optelsom van signalen vormt een duidelijke maatschappelijke noodkreet die vraagt om een intensievere samenwerking tussen het onderwijs, de jeugdzorg en de ouders om de rust en de emotionele veiligheid in de vroege kinderjaren zo snel mogelijk te herstellen.

Hoofdpunten van de discussie:

Vroegkinderlijk trauma en thuissituaties: Directies in de verschillende regio's melden een stijging van signalen die wijzen op huishoudelijk geweld, verwaarlozing en stress door precare woonomstandigheden (vooral in grootstedelijke contexten).

Migratie en cultuurschok: Jonge kinderen met een migratieachtergrond of vluchtelingenstatus kampen vaak met onverwerkt trauma. Dit uit zich in extreme verlatingsangst, selectief

mutisme (niet praten in specifieke situaties) of juist reactieve agressie. Taalbarrière speelt ook een belangrijke rol bij kinderen en hun ouders.

Digitale overprikkeling (gedragsverslavingen): Zelfs bij de allerjongsten (klassen 0-3) wordt een verontrustende toename van schermafhankelijkheid gezien. Kinderen komen overprikkeld, vermoeid en met een extreem lage frustratietolerantie de klas binnen.

Geweld tussen leeftijdsgenoten: Hoewel er op deze leeftijd zelden sprake is van systemisch pesten, neemt fysiek grensoverschrijdend gedrag (bijten, slaan, schoppen) toe als gevolg van een gebrek aan emotionele regulatie.

## Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen

De aanpak van gedrags- en ontwikkelingsproblemen in de vroege kinderjaren botst in de praktijk op grote infrastructurele en methodologische drempels. Momenteel leunt het vroegonderwijs erg sterk op informele, kwalitatieve observaties door de klasleerkracht om signalen van trauma, stress of overprikkeling op te pikken. Hoewel de expertise van de leerkracht onmisbaar is, zorgt het acute gebrek aan gestandaardiseerde, kindvriendelijke screeningstools voor deze specifieke leeftijd ervoor dat signalen vaak subjectief blijven en de exacte zorgbehoefte moeilijk objectief te staven is. Wanneer er vervolgens wordt overgegaan tot actie, stuiten scholen op de complexe structuren van het zorglandschap, die per regio sterk verschillen maar overal onder druk staan.

In Vlaanderen werken scholen binnen het zorgcontinuüm volgens de principes van het Leersteunmodel, waarbij de brede basiszorg in de klas altijd de eerste cruciale stap vormt. De realiteit toont echter een grote, frustrerende kloof tussen de initiële signalering op de klasvloer en het opstarten van effectieve hulp, wat rechtstreeks te wijten is aan de acute onderbezetting bij de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB's). Aan de andere kant van de taalgrens, in Wallonië en Brussel, probeert men de problematiek aan te pakken binnen het kader van het Pact voor Uitmuntendheid (*Pacte pour un Enseignement d'excellence*), dat sterk inzet op de integratie van multidisciplinaire teams rondom de school. De praktijk leert hier helaas dat de responstijd van de bevoegde *Centres Psycho-Médico-Sociaux* (CPMS) bij acute crisisgevallen veel te lang is, waardoor leerkrachten en kwetsbare jonge kinderen te vaak en te lang aan hun lot worden overgelaten terwijl de problematiek in de klas verder escaleert.

### Hoofdpunten:

Observatie als hoofdtool: Het vroegonderwijs leunt momenteel erg sterk op informele, kwalitatieve observaties door de klasleerkracht. Er is een acuut gebrek aan gestandaardiseerde, kindvriendelijke screeningstools voor deze leeftijd.

Vlaanderen (Zorgcontinuüm): In Vlaanderen werken scholen met het M-decreet/Leersteunmodel, waarbij de brede basiszorg de eerste stap is. Er is echter een grote kloof tussen signalering en effectieve hulp door onderbezetting bij de CLB's (Centra voor Leerlingenbegeleiding).

Wallonië en Brussel (Pact voor Uitmuntendheid): Binnen het *Pacte pour un Enseignement d'excellence* wordt ingezet op multidisciplinaire teams, maar de praktijk leert dat de responstijd van de CPMS (*Centres Psycho-Médico-Sociaux*) bij acute crisisevallen te lang is.

### Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen

De kloof tussen de leefwereld van de school en de thuissituatie vormt een van de grootste hindernissen bij het tijdig aanpakken van signalen van trauma en emotionele nood. Wanneer leerkrachten of directies proberen om mentale problemen, verwaarlozing of signalen van misbruik bij jonge kinderen bespreekbaar te maken, stuiten zij bij de ouders vaak op een hoge drempel van ontkenning. Dit vertaalt zich in de praktijk regelmatig in defensief gedrag, schuldverschuiving naar de school of de omgeving, of een diepwortelend taboe rondom psychische kwetsbaarheid.

Deze communicatieve uitdaging wordt in diverse centrumsteden nog verder bemoeilijkt door hardnekkige taal- en cultuurbarrières. Het ontbreken van een gedeelde taal maakt het voeren van diepgaande, genuanceerde gesprekken over het subtiele sociaal-emotionele welzijn van een kind nagenoeg onmogelijk, waardoor cruciale signalen verloren gaan in de vertaling of simpelweg onbesproken blijven door culturele misverstanden.

Onderliggend aan deze spanningen signaalbaken directies bovendien een fundamentele verschuiving van de opvoedtaak. Er is een groeiende tendens waarbij ouders de emotionele en sociale opvoeding van hun kinderen steeds vaker volledig bij de school leggen. Deze verschuiving vindt plaats op een moment dat de pedagogische draagkracht van leerkrachten op de klasvloer door te grote klassen en een te diverse instroom al maximaal belast is, waardoor het onderwijzend personeel klem komt te zitten tussen een overbevraging van hun pedagogische rol en de dagelijkse realiteit van het lesgeven.

Hoofdpunten:

De drempel van ontkenning: Het bespreekbaar maken van mentale problemen of signalen van misbruik bij jonge kinderen stuit vaak op defensief gedrag, schuldverschuiving of taboe bij ouders.

Taal- en cultuurbarrières: In diverse scholen bemoeilijkt de taalbarrière diepgaande gesprekken over het sociaal-emotionele welzijn van het kind.

Verschuiving van opvoedtaak: Directies ervaren dat ouders de emotionele en sociale opvoeding steeds vaker volledig bij de school leggen, terwijl de pedagogische draagkracht van leerkrachten door te grote klassen al maximaal belast is.

#### Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training

De toenemende complexiteit van de gedragsproblematiek in de vroegste schooljaren legt een zware druk op de professionele vaardigheden van het schoolteam, dat zich geconfronteerd ziet met situaties waarvoor de traditionele lerarenopleiding niet heeft gecodeerd. Een van de fundamentele obstakels op de klasvloer is het gebrek aan specialistische kennis bij leerkrachten in de instroomklassen. Zij missen vaak de diepgaande psychologische achtergrond die noodzakelijk is om zogenaamd 'stil leed', zoals een depressie of diepgeworteld trauma bij kleuters, tijdig te onderscheiden van tijdelijke, gezonde ontwikkelingsfasen of reguliere opstartmoeilijkheden.

Dit tekort aan specifieke expertise voedt rechtstreeks een gevoel van grote handelingsverlegenheid binnen het team. Er heerst een diepe angst onder leraren om verkeerde aannames te doen of onterechte beschuldigingen te uiten, specifiek wanneer er subtiele vermoedens zijn van kindermishandeling of intrafamiliaal geweld. Het risico op stigmatisering van een gezin zorgt ervoor dat teams intern gaan twijfelen, waardoor er in de praktijk soms pas veel te laat aan de formele alarmbel wordt getrokken en kwetsbare kinderen onnodig lang in een onveilige situatie blijven zitten.

Wanneer de opgestapelde spanningen bij een kind vervolgens onvermijdelijk tot een uitbarsting komen, schiet de structuur voor crisismanagement op school vaak tekort. Directies en leraren ervaren vandaag de dag een acute behoefte aan duidelijke, pragmatische protocollen en gerichte training over hoe zij het beste kunnen handelen wanneer een jong kind in de klas volledig de-escalaert. Zonder concrete handvatten voor het omgaan met extreme, fysiek agressieve uitbarstingen voelen onderwijsprofessionals zich machteloos, wat de noodzaak onderstreept voor gerichte bijscholing in trauma-sensitief handelen en crisisinterventie op schoolniveau.

Gebrek aan specialistische kennis: Leerkrachten in de instroomklassen missen vaak de diepgaande psychologische achtergrond om 'stil leed' (zoals depressie of trauma bij kleuters) te onderscheiden van tijdelijke, gezonde ontwikkelingsfasen.

Handelingsverlegenheid: Er is angst om verkeerde aannames te doen, specifiek bij het vermoeden van kindermishandeling of intrafamiliaal geweld, waardoor er soms te laat aan de alarmbel wordt getrokken.

Crisismanagement: Directies en leraren hebben behoefte aan duidelijke, pragmatische protocollen en training over hoe te handelen wanneer een jong kind volledig de-escalaert (bijvoorbeeld tijdens agressieve uitbarstingen).

### Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools

De zoektocht naar effectieve oplossingen voor de problematiek in de onderbouw leidt steeds vaker naar innovatieve, methodologische vernieuwingen waarbij spel centraal staat. De introductie van spelgebaseerde diagnostiek, zoals MindPlay, wordt in het onderwijsveld zeer positief onthaald vanwege de hoge meerwaarde voor non-verbale screening. Omdat jonge kinderen in de leeftijdscategorieën van nul tot drie en drie tot negen jaar hun complexe emoties en trauma's vaak nog niet verbaal kunnen structureren of uiten, biedt een gerichte spelomgeving een veilige, intuïtieve uitlaatklep waarin hun innerlijke belevingswereld zonder woorden zichtbaar wordt voor observatoren.

Naast dit diagnostische aspect worden specifieke integratiespellen gezien als een perfect preventief middel om de sociale cohesie binnen de klasgroep direct te versterken. Door deze methodieken laagdrempelig in te bedden in de dagelijkse klaspraktijk kunnen leerkrachten vroegtijdig processen van uitsluiting signaleren en de stijgende lijn van fysieke agressie tussen leeftijdsgenoten effectief counteren voordat patronen zich vastzetten.

De cruciale voorwaarde voor het succes en de brede gedragenheid van dit soort innovatieve tools ligt echter in de praktische uitvoerbaarheid op de werkvloer. Om werkbaar te zijn, moeten de screenings- en integratietools volkomen intuïtief en gebruiksvriendelijk zijn ontworpen. Ze mogen in de praktijk absoluut geen extra administratieve last veroorzaken voor de toch al overbelaste leerkracht, noch mogen ze leiden tot complexe, extra schermtijd achter een computer of tablet, aangezien de focus van de onderwijsprofessional te allen tijde bij het kind op de klasvloer moet blijven liggen.

## Hoofdpunten:

Hoge meerwaarde voor non-verbale screening: De introductie van spelgebaseerde diagnostiek (zoals MindPlay) wordt zeer positief onthaald. Omdat kinderen van 0–3 en 3–9 jaar hun emoties vaak nog niet verbaal kunnen structureren, biedt spel een veilige, intuïtieve uitlaatklep.

Laagdrempelige integratie: Integratiespellen worden gezien als een perfect middel om de sociale cohesie in de klasgroep te versterken en vroegtijdig uitsluiting of agressie tussen leeftijdsgenoten te counteren.

Voorwaarde voor succes: De tools moeten intuïtief en gebruiksvriendelijk zijn. Ze mogen absoluut geen extra administratieve last of complexe, extra schermtijd voor de leerkracht met zich meebrengen.

## Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven

Naast innovatieve screeningstools bewijzen gerichte preventieve programma's op de klasvloer vandaag de dag al hun directe nut in de strijd tegen de toenemende overprikkeling en gedragsproblemen. Initiatieven die specifiek focussen op actieve emotieregulatie werpen op verschillende scholen zichtbaar hun vruchten af. Door het structureel inzetten van visuele hulpmiddelen zoals gevoelsmeters en concrete emotieregulators leren jonge kinderen al in een vroeg stadium om hun eigen gemoedstoestand te herkennen en te benoemen. Dit wordt in de praktijk effectief ondersteund door de inrichting van fysieke rusthoeken in de klas, waar kinderen zich even bewust kunnen terugtrekken om te ontspannen voordat hun frustratie omslaat in grensoverschrijdend gedrag.

Deze interne klasaanpak wint enorm aan kracht wanneer zij wordt gekoppeld aan een sterke, externe netwerkvorming rondom de schoolcarrière van het kind. Warme overdrachten tussen de vroege kinderopvang voor de allerkleinsten van nul tot drie jaar en de aansluitende kleuterschool vanaf drie jaar blijken hierin een cruciale schakel. Door de waardevolle observaties en signalen uit de crèche of opvang proactief en persoonlijk te delen met de instroomjuf of -meester, zijn kwetsbare kinderen met een risico op trauma of ontwikkelingsachterstanden al vanaf de allereerste schooldag scherp in beeld bij het zorgteam, waardoor vroegtijdige en gerichte begeleiding gegarandeerd kan worden. Bij de ontwikkeling en uitrol van de MindPlay-hulpmiddelen kan er strategisch gekoppeld worden aan reeds bestaande, succesvolle initiatieven in de regio's:

Klasse – Welbevinden van leerlingen: Het Vlaamse onderwijsplatform dat bruikbare, praktijkgerichte handvaten en praktijkvoorbeelden biedt voor een warme schoolomgeving.

YAPAKA (Wallonië-Brussel): Een preventie-initiatief van de Federatie Wallonië-Brussel dat gratis materialen, video's en boeken aanbiedt om verwaarlozing en vroegkinderlijk trauma bespreekbaar te maken.

Signaalbundel (CLB/Onderwijs Vlaanderen): Een beproefde methodiek die leerkrachten helpt om verontrustende signalen bij jonge kinderen objectief te registreren en stapsgewijs op te schalen binnen het zorgcontinuüm.

Ook preventieve programma's: Initiatieven rond emotieregulatie (zoals het gebruik van gevoelsmeters, emotieregulators en fysieke 'rusthoeken' in de klas) werpen op verschillende scholen hun vruchten af.

Netwerkvorming is ook belangrijk. Warme overdrachten tussen de vroege kinderopvang (groep 0-3 jaar) en de kleuterschool (3+) zorgen ervoor dat kwetsbare kinderen sneller in beeld zijn bij het zorgteam.

### **Synthetische conclusie voor FGI-directeuren**

De algemene consensus onder de deelnemende directies is onomstotelijk: wachten tot een kind 6 of 7 jaar oud is om mentale problemen aan te pakken, is te laat. De absolute basis van veerkracht, emotionele controle en veiligheid wordt gelegd in de vroege jaren (klassen 0-3). De schooldirectie vormt hierin de cruciale schakel; zij hebben de beslissingsbevoegdheid en de slagkracht om de werkomstandigheden van leerkrachten te verbeteren en een veilige omgeving te faciliteren. Wanneer leerkrachten zich ondersteund voelen door de directie en over de juiste hulpmiddelen beschikken, heeft dit een direct en meetbaar positief effect op het welzijn van de kinderen. Innovatieve, spelgerichte hulpmiddelen zoals die van MindPlay worden door het management dan ook niet gezien als een luxe, maar als een noodzakelijke noodrem om de instroom van zwaardere psychische problematieken in het latere onderwijs te voorkomen. Indien MindPlay zorgt voor kwalitatieve, tijdsbesparende en sterke tools, is de directie unaniem bereid om deze direct in de schoolpraktijk te implementeren.

### 4.1.3. Resultaten van de focusgroep – Psychologen/Pedagogen

#### 1. Basisinformatie

Op 16 maart 2026 kwamen zes schoolpedagogen en schoolpsychologen bijeen in Gent voor een focus group interview (FGI) rond MindPlay project. De aanwezige experts zijn elk actief op verschillende scholen binnen de regio, waardoor diverse onderwijsnetwerken en schoolculturen vertegenwoordigd waren.

#### 2. Deelnemersprofiel

De samenstelling van de groep zorgde voor een rijke dynamiek en een waardevolle uitwisseling van perspectieven. Onder de deelnemers varieerde de werkervaring aanzienlijk: van relatieve nieuwkomers in het vak met 3 jaar ervaring tot zeer ervaren krachten met meer dan 10 jaar expertise op de teller. Deze spreiding maakte het mogelijk om innovatieve, frisse ideeën te toetsen aan langdurige praktijkervaring en diepgaande casuïstiek.

#### 3. Analytische beschrijving van resultaten per thema

##### Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling

Bij jonge kinderen uit psychische problemen zich zelden verbaal. Signalen worden vooral zichtbaar via psychosomatische klachten, regressief gedrag, agressie of sociale terugtrekking.

Deelnemers signaleren een toenemende impact van migratie, vluchtelingenervaringen en transgenerationeel trauma op het functioneren van kinderen in de klas.

Er wordt een duidelijke stijging vastgesteld van problemen die samenhangen met passief schermgebruik op jonge leeftijd, waaronder verminderde concentratie, beperkte frustratietolerantie en zwakkere emotieregulatie.

Huiselijk geweld en emotionele verwaarlozing blijven vaak onopgemerkt doordat jonge kinderen niet beschikken over de taalvaardigheden om hun ervaringen te verwoorden.

Leerkrachten melden vooral externaliserende problemen zoals agressie, hyperactiviteit en leerproblemen, terwijl terugtrekking, eenzaamheid, angst en moeilijke thuissituaties vaker onder de radar blijven.

## Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen

Zowel Vlaamse als Franstalige ondersteuningsstructuren beschikken over formele begeleidingssystemen, maar lange wachtlijsten beperken de snelheid van interventie.

De meeste professionals maken gebruik van observatielijsten, gesprekken met ouders, meldingen van leerkrachten en gestandaardiseerde diagnostische instrumenten.

Er bestaat een tekort aan toegankelijke, non-verbale screeningsinstrumenten die bruikbaar zijn voor jonge kinderen en kinderen met een migratieachtergrond.

De huidige diagnostische instrumenten worden vaak als te talig ervaren.

Werkdruk en tijdsgebrek bemoeilijken systematische observatie en vroegtijdige signalering.

## Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen

Weerstand, angst en schaamte bij ouders vormen volgens vrijwel alle deelnemers een belangrijke drempel bij het bespreken van zorgen over het welzijn van kinderen.

Taal- en cultuurverschillen bemoeilijken gesprekken over emotionele problemen en geestelijke gezondheid.

Vertrouwen tussen school en gezin wordt beschouwd als een cruciale voorwaarde voor succesvolle interventies.

Scholen die investeren in laagdrempelige contacten met ouders bereiken kwetsbare gezinnen gemakkelijker.

## Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training

De deelnemers ervaren een tekort aan psychologische vorming binnen de initiële lerarenopleiding.

Vooraf kennis over trauma, emotieregulatie, gedragsproblemen en vroegdetectie van kindermishandeling verdient meer aandacht.

Leerkrachten hebben nood aan concrete handelingskaders die duidelijk aangeven hoe zij moeten reageren op zorgwekkende signalen.

Communicatie met ouders wordt door meerdere deelnemers genoemd als een competentie die versterkt moet worden.

Er is behoefte aan meer structurele intervisie en casusbespreking tussen zorgprofessionals.

## Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools

Alle deelnemers staan positief tegenover spelgebaseerde diagnostische hulpmiddelen.

De grootste meerwaarde wordt gezien in het detecteren van angst, agressie, sociale terugtrekking, stemmingsproblemen, hyperactiviteit en moeilijkheden met emotieregulatie.

Spel wordt beschouwd als de natuurlijke taal van jonge kinderen en biedt een veilige manier om gevoelens en ervaringen zichtbaar te maken.

Deelnemers benadrukken dat spelresultaten nooit als enige basis voor een diagnose mogen dienen.

De hulpmiddelen moeten wetenschappelijk gevalideerd, betrouwbaar en ontwikkeld zijn in samenwerking met psychologen en andere experts.

Gebruiksgemak, beperkte tijdsinvestering en een aantrekkelijke vormgeving worden als essentiële voorwaarden genoemd.

## Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven

Programma's rond sociale en emotionele vaardigheden worden beschouwd als effectieve vormen van universele preventie.

Geïntegreerde zorgteams op school verlagen de drempel voor leerlingen, ouders en leerkrachten.

Het Zorgcontinuüm biedt een bruikbaar kader voor stapsgewijze ondersteuning van leerlingen.

Initiatieven zoals KiVa en Yapaka worden genoemd als inspirerende voorbeelden voor preventie en vroegdetectie.

Verschillende deelnemers benadrukken de meerwaarde van sensorische integratie, speltherapie en begeleide spelactiviteiten voor kinderen met een moeilijke of traumatische achtergrond.

## Synthetische conclusie voor focusgroep psychologen

Gedrag is de taal van jonge kinderen. Psychische problemen uiten zich voornamelijk via lichamelijke klachten, regressie, agressie of terugtrekking.

Passieve schermtijd vormt een groeiende risicofactor. Deelnemers signaleren negatieve effecten op aandacht, zelfregulatie en sociale ontwikkeling.

Er bestaat een kloof tussen signalering en actie. Leerkrachten herkennen problemen vaak, maar missen voldoende handelingszekerheid om gepast te reageren.

Er is een grote behoefte aan non-verbale diagnostiek. Spelgebaseerde observatie wordt gezien als een noodzakelijke aanvulling op bestaande instrumenten.

Systeemdruk belemmert preventie. Hoge werkdruk, beperkte tijd en lange wachtlijsten zorgen ervoor dat scholen vooral reactief in plaats van preventief werken.

#### **4.1.4. Resultaten van de focusgroep – Ouders**

##### **1. Basisinformatie**

Op 14 maart 2026 vond een oudervergadering plaats in het kader van het iMdPlay-project. Aan deze bijeenkomst namen zeven ouders deel.

Tijdens de vergadering werd het iMdPlay-project voorgesteld en kregen de ouders uitleg over de doelstellingen, activiteiten en verwachte resultaten van het project. Er werd besproken hoe het project de ontwikkeling van de kinderen ondersteunt en welke rol ouders hierin kunnen spelen.

De aanwezige ouders kregen de gelegenheid om vragen te stellen en hun ervaringen en verwachtingen te delen. De reacties waren positief en er was interesse in de verdere uitvoering van het project. Daarnaast werden praktische afspraken gemaakt over de communicatie tussen de school, het projectteam en de ouders.

De vergadering verliep in een constructieve en aangename sfeer. De betrokkenheid van de zeven aanwezige ouders droeg bij aan een waardevolle uitwisseling van informatie en ideeën.

##### **2. Deelnemersprofiel**

Groep van ouders van wie de kinderen naar stads- en gemeentescholen gaan. In deze groep bevinden zich ouders van Belgische afkomst en ook van andere nationaliteiten. De kinderen van de participanten zitten in eerste jaren van het basisonderwijs peuters/kleuters (3-5 jaar) en eerste/tweede/derde leerjaar (6-9 jaar).

##### **3. Analytische beschrijving van resultaten per thema**

## Thema 1 – Geobserveerde geestelijke gezondheidsuitdagingen en risicobeoordeling

Binnen het kleuter- en lager onderwijs worden steeds vaker signalen opgevangen die wijzen op een toenemende druk op het mentale welzijn van jonge kinderen. Het identificeren van risico's op een vroege leeftijd is echter bijzonder complex, omdat psychische problemen zich bij jonge kinderen vaak anders uiten dan bij oudere kinderen of volwassenen.

Een belangrijke uitdaging is het herkennen van onzichtbaar leed bij de allerkleinsten. Kinderen uit de eerste leerjaren beschikken vaak nog niet over de taalvaardigheden om hun gevoelens en zorgen onder woorden te brengen. Emotionele problemen komen daarom eerder tot uiting via lichamelijke klachten zoals buikpijn of hoofdpijn, regressief gedrag zoals opnieuw bedplassen of extreme verlatingsangst, en plotselinge woede-uitbarstingen. Hierdoor blijven onderliggende problemen regelmatig onopgemerkt.

Daarnaast signaleren zowel ouders als leerkrachten een toenemende invloed van digitale media op het welzijn van jonge kinderen. Het zogenaamde 'digital nanny'-effect, waarbij schermen een belangrijke rol spelen in de dagelijkse opvoeding, leidt in sommige gevallen tot overmatige schermtijd. Dit kan resulteren in overprikkeling, slaapproblemen en een verminderde ontwikkeling van emotieregulatie en sociale vaardigheden. Deze tendens wordt steeds zichtbaarder, zelfs bij kinderen in de kleuterklas.

Ook geweld tussen leeftijdsgenoten vraagt bijzondere aandacht. Gedragingen zoals bijten, slaan, pesten of kinderen systematisch uitsluiten worden soms nog beschouwd als een normale fase in de ontwikkeling. In de praktijk blijkt echter dat dergelijke gedragingen steeds vaker een structureel karakter krijgen en een gevoel van onveiligheid creëren binnen de klasgroep. Vroege detectie en gerichte begeleiding zijn noodzakelijk om verdere escalatie te voorkomen.

Voor kinderen met een migratieachtergrond of een vluchtelingenstatus komen daar vaak extra uitdagingen bij. Zij kunnen geconfronteerd worden met ervaringen van verlies, onzekerheid, ontworteling of zelfs trauma. Deze ervaringen worden niet altijd uitgesproken, maar kunnen zich manifesteren in de schoolcontext door extreme terughoudendheid, sociale isolatie, concentratieproblemen of juist opvallende hyperactiviteit. Het is daarom essentieel dat scholen beschikken over een cultuursensitieve aanpak die rekening houdt met deze specifieke noden.

Ten slotte heeft ook de thuissituatie een directe invloed op het welzijn van kinderen. Financiële moeilijkheden, psychosociale stress, relationele conflicten of huishoudelijk geweld

laten vaak sporen na in het gedrag en functioneren van kinderen op school. Leerkrachten bevinden zich hierbij in een moeilijke positie: zij merken signalen op, maar beschikken niet altijd over voldoende informatie, expertise of zekerheid om tijdig in te grijpen. Hierdoor blijven problemen soms langer onder de radar dan wenselijk is.

Deze uitdagingen tonen aan dat een geïntegreerde en preventieve aanpak van geestelijke gezondheid binnen de schoolomgeving noodzakelijk is. Vroegtijdige signalering, samenwerking met ouders en hulpverleningsdiensten, en het versterken van de deskundigheid van leerkrachten vormen hierbij cruciale bouwstenen.

#### Hoofdpunten:

- Onzichtbaar leed bij de allerkleinsten: Psychische problemen uiteten zich bij jonge kinderen (klassen 0-3) zelden verbaal, maar chronisch via somatische klachten (buikpijn, hoofdpijn), regressief gedrag (weer bedplassen, extreme verlatingsangst) of plotselinge driftbuien, depressie.
- Vroegtijdige gedragsverslavingen: Ouders en leerkrachten signaleren een zorgwekkende stijging van 'digital nanny'-effecten. Overmatige schermtijd leidt al in de kleuterklas tot overprikkeling, slaapttekort en verminderde emotieregulatie.
- Geweld door leeftijdsgenoten (Peer-geweld): Hoewel men bij kleuters vaak spreekt van 'onschuldig uittesten', overschrijdt bijt-, sla- en uitsluitingsgedrag steeds vaker de grens naar structurele onveiligheid.
- Impact van migratie en transitie: Kinderen met een migratieachtergrond of vluchtelingenstatus dragen vaak onuitgesproken (generationeel) trauma met zich mee, wat zich op school uit in extreme geremdheid of juist hyperactiviteit.
- Thuissituatie en verborgen geweld: Huishoudelijk geweld of acute stress bij ouders (financieel, psychosociaal) sijpelt direct door naar de klas. Leerkrachten missen vaak de durf of harde bewijzen om hier vroegtijdig op te interveniëren.

## Thema 2 – Huidige praktijken en identificatiebenaderingen

Van de discussies zien wij duidelijke tweedeling in hoe vroegtijdige signalen momenteel worden geïdentificeerd. Een aanzienlijk deel van de ouders geeft aan dat hun kind "nooit" of "zelden" emotionele of gedragsproblemen vertoont. Tegelijkertijd is er een groep kinderen bij wie ouders vaak tot zeer vaak moeilijkheden signaleren, met name op het gebied van emotionele controle (woede-uitbarstingen, huilen, schreeuwen) en focus/concentratie.

Identificatie door de school vs. thuis:

- Op de vraag of de leraar ooit aandacht heeft besteed aan de moeilijkheden of het lagere welzijn van het kind, antwoordt de meerderheid van de ouders **"nee"**.
- Dit sluit nauw aan bij de open antwoorden van ouders die aangeven dat problemen thuis zeer zichtbaar zijn, maar op school onder de radar blijven. Een ouder meldt bijvoorbeeld: *"Kind komt overprikkeld thuis van school en reageert afwisselend defensief, zeer emotioneel, ongeïnteresseerd... en is nog moeilijk te motiveren voor schoolwerk."*
- Er is ook sprake van specifieke problematieken zoals (selectief) mutisme (*"Mijn dochter heeft last van selectief mutisme; ze heeft moeite met het uiten van emoties", "mutisme, wilt niets zeggen, moeilijke contact"*). Dit soort internaliserend gedrag (terugtrekken, zwijgen) wordt op school soms verkeerd geïnterpreteerd als 'niet willen meewerken' in plaats van een emotioneel probleem.
- De huidige identificatiebenadering leunt nu sterk op de observatie van de ouders zelf, terwijl de schoolse context (overprikkeling, prestatiedruk) vaak de trigger is voor het gedrag dat pas thuis tot uiting komt.

Ouders melden de volgende systemische praktijken:

- Vlaanderen (CLB-model): Het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) werkt met systematische contactintervallen en een handelingsgericht diagnostisch traject, maar kampt met lange wachtlijsten.
- Wallonië & Brussel (CPMS): De Centres PMS (Psychologique, Médical et Social) functioneren vergelijkbaar, maar de overdracht van signalen van de klasvloer naar het CPMS verloopt vaak te traag door bureaucratie.
- Gebrek aan gestandaardiseerde kleutertools: Veel observaties op school zijn subjectief ("het is een druk kind"). Er is een tekort aan laagdrempelige, objectieve instrumenten waarmee leerkrachten subtiele gedragsveranderingen structureel kunnen monitoren.

### Thema 3 – Samenwerking tussen school en gezinnen

Onze gesprekken met ouders tonen aan dat de basis voor een sterke samenwerking tussen ouders en school aanwezig is. Het merendeel van de ouders geeft aan zich comfortabel tot zeer comfortabel te voelen om met leerkrachten te praten over de mentale gezondheid van hun kind. Daarnaast scoort ook de algemene tevredenheid over de ondersteuning vanuit de school hoog. Deze bevindingen wijzen op een fundamenteel vertrouwen in de leerkrachten en een positieve houding ten opzichte van de samenwerking tussen gezin en school.

Tegelijkertijd maken de gegevens duidelijk dat dit vertrouwen niet altijd automatisch leidt tot een optimale samenwerking in de praktijk. Er zijn situaties waarin ouders zich onvoldoende begrepen of ondersteund voelen. Zo geeft één ouder een zeer lage tevredenheidsscore voor de schoolondersteuning en een laag comfortniveau om hierover in gesprek te gaan. Volgens deze ouder wordt het terugtrekgedrag van het kind door de school geïnterpreteerd als een gebrek aan medewerking, wat wijst op een mogelijke kloof in het begrip van de onderliggende problematiek. Dit voorbeeld toont aan hoe belangrijk het is dat scholen niet alleen gedrag observeren, maar ook oog hebben voor de emotionele en psychologische factoren die daarachter kunnen schuilgaan.

Daarnaast geven verschillende ouders aan behoefte te hebben aan meer praktische ondersteuning vanuit de school. Vooral hulp bij het aanbrengen van structuur en het organiseren van huiswerk wordt genoemd als een belangrijk aandachtspunt. Ouders verwachten niet alleen begrip, maar ook een actieve bijdrage van de school in het creëren van een ondersteunende leeromgeving die rekening houdt met de noden van het kind.

Verder wordt de samenwerking tussen school en gezin beïnvloed door nieuwe maatschappelijke uitdagingen. Ouders verwijzen naar de impact van digitalisering en sociale media, die zowel kinderen als volwassenen onder druk zetten. De voortdurende blootstelling aan online verwachtingen en sociale vergelijking kan een negatieve invloed hebben op het welzijn van jongeren. Zowel ouders als scholen zoeken naar manieren om hiermee om te gaan, wat de noodzaak benadrukt van een gezamenlijke aanpak en open communicatie.

Ondanks de bereidheid van zowel ouders als scholen om samen te werken rond het welzijn van kinderen, bestaan er verschillende drempels die een open en effectieve communicatie kunnen bemoeilijken. Een eerste belangrijke uitdaging is de zogenaamde "breng- en haalbarrière". Door strikte schoolregels, drukke agenda's en beperkte contactmomenten blijft de communicatie tussen ouders en leerkrachten vaak beperkt tot korte gesprekken aan de schoolpoort. Deze vluchtige uitwisselingen zijn doorgaans gericht op praktische zaken, waardoor er weinig ruimte is om diepgaand in te gaan op signalen van emotioneel welzijn, mentale gezondheid of zorgen binnen het gezin. Hierdoor kunnen belangrijke informatie en vroegtijdige signalen onopgemerkt blijven.

Daarnaast spelen cultuur- en taalbarrières een belangrijke rol, vooral in grootstedelijke omgevingen zoals Brussel en in gemeenten langs de taalgrens. Wanneer ouders en schoolmedewerkers niet dezelfde taal spreken of verschillende culturele referentiekaders hebben, wordt het moeilijker om gevoelige onderwerpen zoals mentale gezondheid, opvoedingsstress of emotionele problemen bespreekbaar te maken. Niet alleen de taal zelf vormt een obstakel, maar ook verschillen in opvattingen over opvoeding, welzijn en de rol van de school kunnen leiden tot misverstanden of terughoudendheid in de communicatie.

Een derde uitdaging is de defensieve houding die soms ontstaat wanneer scholen gedragsproblemen of zorgsignalen aankaarten. Sommige ouders ervaren dergelijke gesprekken als een impliciete kritiek op hun opvoeding of maken zich zorgen over mogelijke stigmatisering van hun kind. Daarnaast kan de vrees voor inmenging van externe instanties, zoals de jeugdzorg, ervoor zorgen dat ouders zich afsluiten of terughoudend reageren. Hierdoor wordt het moeilijker om een constructieve dialoog te voeren en gezamenlijk naar oplossingen te zoeken.

Deze barrières tonen aan dat een goede samenwerking rond het welzijn van kinderen meer vereist dan enkel goede intenties. Er is nood aan toegankelijke communicatiekanalen, cultuursensitieve ondersteuning en een vertrouwensrelatie waarin ouders zich gehoord en gerespecteerd voelen. Alleen zo kunnen school en gezin samen een omgeving creëren waarin signalen van welzijn tijdig worden opgemerkt en aangepakt.

Samenvattend toont de data aan dat er een sterke basis van vertrouwen en bereidheid tot samenwerking bestaat tussen ouders en school. Toch zijn er in de praktijk nog verschillende barrières die een effectieve samenwerking kunnen bemoeilijken. Meer wederzijds begrip, aandacht voor individuele noden, praktische ondersteuning en een gezamenlijke aanpak van hedendaagse uitdagingen zoals sociale media kunnen bijdragen aan een nog sterkere samenwerking in het belang van het welzijn van het kind.

#### Thema 4 – Behoeften, competentiehiaten en training

Uit de open discussie komt een zeer concrete en urgente hulpvraag vanuit de ouders naar voren. Ouders erkennen dat zij de primaire verantwoordelijkheid dragen, maar geven aan dat zij specifieke competenties en tools missen om hun kinderen te begeleiden.

Behoeften aan informatie: Ouders willen niet alleen horen *wat* er mis is, ze willen proactieve en constructieve informatie bv.

1. Een samenvatting van de sterke punten van hun kind (positieve psychologie).
2. Inzicht in gebieden die ondersteuning nodig hebben.
3. Concrete voorstellen van activiteiten en oefeningen om thuis uit te voeren.
4. Heldere informatie over wanneer het verstandig is om hulp van een specialist in te roepen (*"Wij weten niet wanneer een situatie specialer is dan normaal"*).

Trainingsbehoeften (Workshops en Tips): De bereidheid om deel te nemen aan workshops is enorm hoog. Ouders hebben specifiek behoefte aan:

- Emotieregulatie: *"Manieren om uw kind te helpen omgaan met emoties", "Tips om het kind te helpen zijn emoties te beheersen zonder bang te zijn dat hij ze niet meer zal tonen"* en tools om zelf als ouder rustig te blijven (*"zelf rust bewaren"*).
- Communicatie: *"Tips voor gesprekken met uw kind"* (bijvoorbeeld bij piekergedrag of het niet kunnen stoppen van de gedachtestroom bij het inslapen).
- Praktische formats: Er is behoefte aan korte educatieve video's en kant-en-klare opvoedtips.

### Thema 5 – Reacties op de MindPlay-tools

De respons op het concept van diagnostische en ondersteunende hulpmiddelen op basis van educatieve spellen (zoals MindPlay) is nagenoeg unaniem positief. Bijna alle ouders steunen het gebruik van dit soort instrumenten op scholen.

Belangrijke nuances en randvoorwaarden vanuit de ouders:

- De screening moet leiden tot thuisgerichte actie: Ouders steunen de tools, mits de output hen helpt om thuis concreet aan de slag te gaan met hun kind (via de gevraagde "praktische ideeën om thuis te doen").
- Voorkeur voor fysiek/hybride boven puur digitaal: Een zeer waardevolle opmerking uit de data is de waarschuwing voor overprikkeling door schermen. Eén ouder verwoordt expliciet een kritische succesfactor voor MindPlay: *"Ik geef persoonlijk de voorkeur aan 'Print en Play' om tot spelvormen te komen. Samen rond de tafel spelen/werken/ontdekken tegenover achter een scherm zitten tokkelen."*
- MindPlay-tools worden dus gesteund, maar er is een sterke behoefte aan spelvormen die de verbinding tussen ouder/leerkracht en kind fysiek en interactief versterken, in plaats van het kind puur achter een tablet te plaatsen.
- Hoge potentie voor non-verbale diagnostiek: Ouders en experts reageren zeer positief op het concept van MindPlay (speelse, digitale of fysieke integratiespellen). Omdat jonge kinderen hun emoties projecteren in spel, kunnen deze tools 'verborgen' leed (zoals angst of trauma) objectief zichtbaar maken.
- Voorwaarde van screening versus labeling: Er is consensus dat MindPlay-tools ingezet moeten worden als vroegtijdige pre-screening om leerkrachten te alarmeren, absoluut niet om kinderen direct een psychologisch label op te plakken.
- Inclusie en gamificatie: Spelenderwijs observeren verlaagt de druk bij het kind aanzienlijk in vergelijking met traditionele, klinische testen.

## Thema 6 – Goede praktijken en bestaande initiatieven

Op basis van de focus groep interview kunnen de huidige 'goede praktijken' (hoe ouders nu met problemen omgaan of wat zij als helpend ervaren) als volgt worden samengevat:

- **Praten en open communicatie:** Veel ouders geven aan dat hun primaire aanpak er nu in bestaat om simpelweg te praten met hun kind (*"We praten erover", "Ik denk dat gewoon een gesprek volstaat"*). Dit wordt gezien als de meest laagdrempelige goede praktijk.
- **Behoeftte aan normalisering en begrip:** Ouders ervaren het als een goede praktijk wanneer de school louter een luisterend oor biedt (*"vooral begrip en erover kunnen praten"*). Het creëren van een drempelloze omgeving tussen leraar en ouder is een randvoorwaarde.
- **Vraaggerichte ondersteuning:** Een goede praktijk die naar voren komt, is het verschuiven van de focus naar breder welzijn (bijvoorbeeld hulp bij huiswerk) om secundaire stress (die leidt tot emotionele uitbarstingen) te verminderen.
- **De 'Print & Play'-benadering:** Het inzetten van tastbare, analoge materialen wordt door ouders aangedragen als een best practice om in de gezinssfeer op een veilige, niet-digitale manier de emotionele ontwikkeling bespreekbaar te maken.

## Synthetische conclusie voor de ouders groep

Uit de verzamelde gegevens van de focus groep ouders komt een heel duidelijk profiel naar voren van een betrokken en constructieve groep die de primaire verantwoordelijkheid voor het welzijn van hun kinderen zeer serieus neemt maar tegelijkertijd botst op de grenzen van de eigen pedagogische vaardigheden en de kloof tussen de situatie thuis en op school

Hoewel de meeste ouders aangeven dat zij zich erg comfortabel voelen om met leerkrachten te praten over mentale gezondheid en over het algemeen tevreden zijn met de ondersteuning van de school blijkt dat veel emotionele signalen op school volledig onder de radar blijven aangezien de meerderheid aangeeft dat leerkrachten nog nooit proactief aandacht hebben besteed aan het lagere welzijn van hun kind terwijl diezelfde kinderen thuis wel regelmatig overprikkeld raken extreme emotionele uitbarstingen vertonen zoals huilen en roepen of kampen met angst slaapproblemen concentratiestoornissen en internaliserend gedrag zoals selectief mutisme dat op school soms onterecht als onwil of niet meewerken wordt geïnterpreteerd

Er is onder de ouders een enorm hoge bereidheid om deel te nemen aan workshops of trainingen maar zij hebben daarbij vooral behoefte aan concrete en direct toepasbare handvatten in de vorm van tips voor gesprekken met hun kind manieren om de emotieregulatie te ondersteunen hulpmiddelen om als ouder zelf de rust te bewaren tijdens een crisis en duidelijke informatie over de grens tussen normaal kindergedrag en het moment waarop de hulp van een specialist noodzakelijk wordt waarbij zij bovendien nadrukkelijk vragen om een positieve benadering die focust op een samenvatting van de sterke punten van hun kind gecombineerd met gerichte voorstellen voor activiteiten en oefeningen om thuis uit te voeren

Het concept om via educatieve en diagnostische spellen zoals de MindPlay-tools vroegtijdig emotionele of gedragsproblemen te signaleren wordt door de ouders nagenoeg unaniem gesteund omdat het de druk bij het kind wegneemt en welzijn bespreekbaar maakt al plaatsen de respondenten hierbij wel de cruciale kanttekening dat er gewaakt moet worden voor digitale overprikkeling door de reeds overweldigende digitale wereld waardoor er een sterke voorkeur is voor hybride of fysieke spelvormen zoals print en play concepten zodat ouders en kinderen samen rond de tafel kunnen ontdekken en verbinden in plaats van het kind puur achter een scherm te zetten wat betekent dat projecten zoals MindPlay een waardevolle brug kunnen slaan tussen thuis en school mits de tools tastbaar zijn de nadruk leggen op de sterke punten van het kind en concrete actieplannen voor de ouders opleveren.

## 4. 2. Vondsten van het kwantitatief onderzoek – Vragenlijstonderzoek

### Doel van het rapport

Dit rapport analyseert de gegevens uit vier vragenlijsten voor leraren (groep 0–3), schooldirecteuren, psychologen/pedagogen en ouders. Aan de hand van meerkeuze- en open vragen biedt het een diepgaande kwantitatieve en kwalitatieve analyse. Het rapport brengt trends en competentietekorten in kaart, vergelijkt de perspectieven van de verschillende doelgroepen en formuleert concrete aanbevelingen voor het MindPlay-project.

### Methodologisch kader

#### Onderzoeksoptzet en beschrijving van de steekproef

Binnen het kwantitatieve onderzoek van WP2 is gekozen voor een *mixed methods*-benadering (gemengde methode). De vragenlijsten combineerden standaardinstrumenten voor zelfbeoordeling met een Likert-schaal (1–5), meerkeuzevragen en open vragen. Vanwege het directe contact met de doelgroep hebben we de vragenlijsten op

papier uitgedeeld. Na het ophalen zijn alle gegevens handmatig ingevoerd en digitaal verwerkt. Uiteraard verliep dit volledig anoniem en volgens de AVG-richtlijnen. Dit rapport presenteert zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve resultaten.

De totale steekproef telt 106 respondenten, verspreid over vier specifieke doelgroepen. Hiermee is voldaan aan de minimale steekproefgrootte die de WP2-methodologie voorschrijft. De gepresenteerde data vormen de volledige nationale dataset. Hoewel we hebben gestreefd naar een diverse groep respondenten, moeten we opmerken dat de resultaten kunnen variëren in andere regio's, steden of onder specifieke minderheidsgroepen.

De doelgroepen, met vermelding van hun omvang, worden in de onderstaande tabel weergegeven.

| Groep             | Aantal respondenten |
|-------------------|---------------------|
| Leerkrachten      | 40                  |
| Directie          | 15                  |
| Schoolpsychologen | 15                  |
| Ouders            | 36                  |

#### 4.2.1. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten Gericht aan Leraren

##### Leerkracht groep beschrijving

De onderzochte groep bestaat uit 40 leerkrachten in het vroeg en basisonderwijs die voornamelijk lesgeven op stedelijke scholen aan relatief kleinschalige klassen van 10 tot 20 leerlingen waarbij de groep zich sterk kenmerkt door een grote variatie in werkervaring en de categorie met 3 tot 5 jaar ervaring het sterkst vertegenwoordigd is.

Als we kijken naar de werkervaring met de jongste leerlingen valt op dat 15 leerkrachten 3 tot 5 jaar ervaring hebben terwijl zowel de groep met 11 tot 20 jaar ervaring als de groep met 6 tot 10 jaar ervaring uit 8 leerkrachten bestaat en de rest van de groep wordt gevormd door 5 startende leerkrachten met 0 tot 2 jaar ervaring en 4 zeer ervaren krachten met meer dan 20 jaar ervaring op de teller.

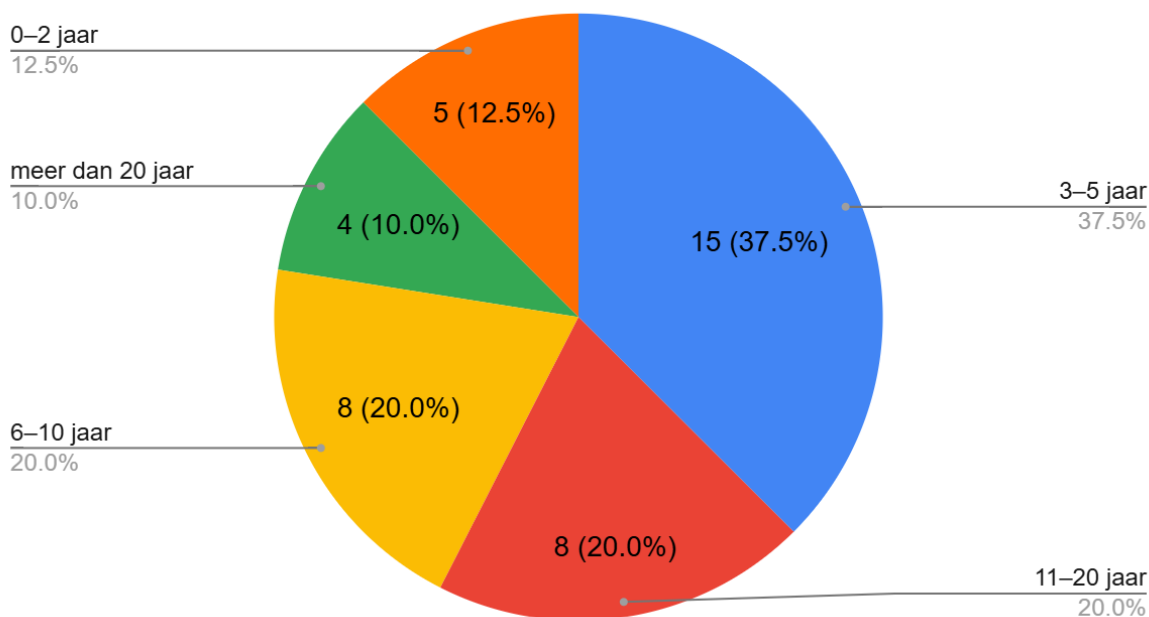
De leerkrachten zijn actief over de verschillende vroege leerjaren waarbij de kleuterklas met 16 leerkrachten de grootste groep vormt gevolgd door het 1e leerjaar met 11 leerkrachten het 2e leerjaar met 9 leerkrachten en het 3e leerjaar met 8 leerkrachten waarbij opgemerkt moet worden dat sommige leerkrachten op meerdere niveaus tegelijkertijd lesgeven.

Wat betreft de schoolkenmerken en de locatie zien we dat het openbaar onderwijs de grootste sector is met 21 scholen waarnaast 12 respondenten de categorie anders opgaven terwijl er 5 in het privéonderwijs en 2 in het buitengewoon onderwijs werken en al deze scholen hebben voornamelijk een stedelijke ligging met 28 scholen tegenover 12 scholen in een gemeentelijke context.

## Grafieken - antwoorden op enquêtes

### Vraag 1: Hoeveel jaren geeft u les?

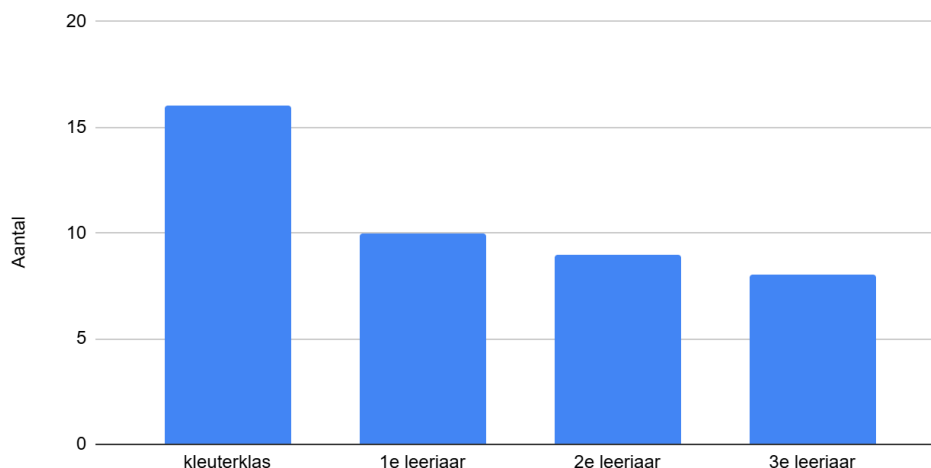
Hoe lang werkt u al met de jongste leerlingen?



De groep onderzochte leerkrachten bestond uit de volgende subgroepen: 5 leerkrachten (12,5%) met 0 tot 2 jaar ervaring, 15 leerkrachten (37,5%) met 3 tot 5 jaar ervaring, 8 leerkrachten (20%) met 6 tot 10 jaar ervaring, 8 leerkrachten (20%) met 11 - 20 jaar ervaring, 4 (10%) meer dan 20 jaar ervaring.

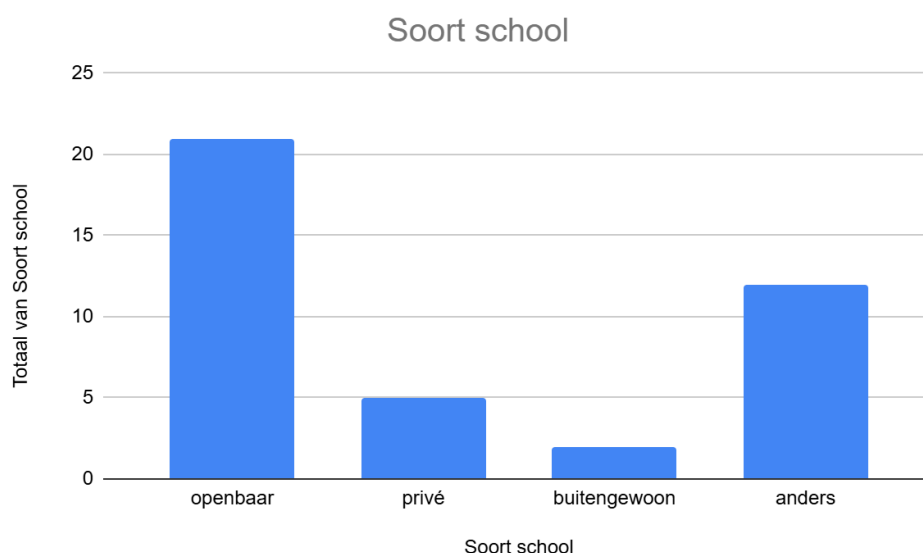
## Vraag 2: Welke groepen geef je momenteel les?

Op welke niveaus van het vroegonderwijs geeft u momenteel les?



De bevraagde leerkrachten zijn verspreid over de volledige breedte van het vroegonderwijs, van de kleuterklas tot en met het derde leerjaar. De kleuterklas leerkrachten vormen veruit de grootste groep: 16, van eerste leerjaar: 10, 9 in het tweede en 8 in het derde leerjaar.

## Vraag 3: Schooltype

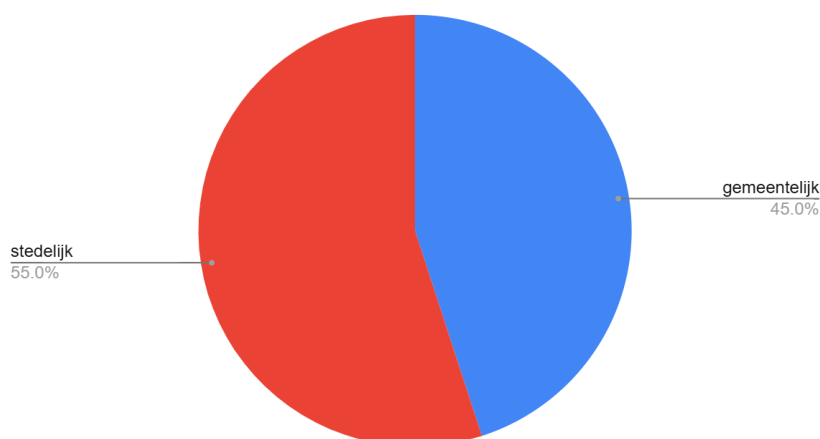


De 40 bevraagde leerkrachten zijn werkzaam in een gevarieerd geheel van schooltypes.  
21 van de 40 respondenten – meer dan de helft – werkt in een openbare school.

11 leerkrachten komen uit niet-gesubsidieerde scholen, methodescholen, gemeenschapsonderwijs met een specifiek pedagogisch project, of scholen die zich moeilijk laten vatten in de standaardindeling. Deze groep is omschrijven als "anders". Privéscholen (niet-gesubsidieerd) zijn vertegenwoordigd met 5 respondenten. 2 leerkrachten zijn actief in het buitengewoon onderwijs. Hoewel ze een kleine minderheid vormen, brengen ze een bijzonder waardevolle invalshoek mee: in het buitengewoon onderwijs staat de samenwerking tussen school, kind en gezin vaak nog centraler, en zijn de uitdagingen rond mentale gezondheid doorgaans complexer en intensiever. Samen vormen deze scholen een representatief gebalanceerd staal.

#### Vraag 4: Schoollocatie

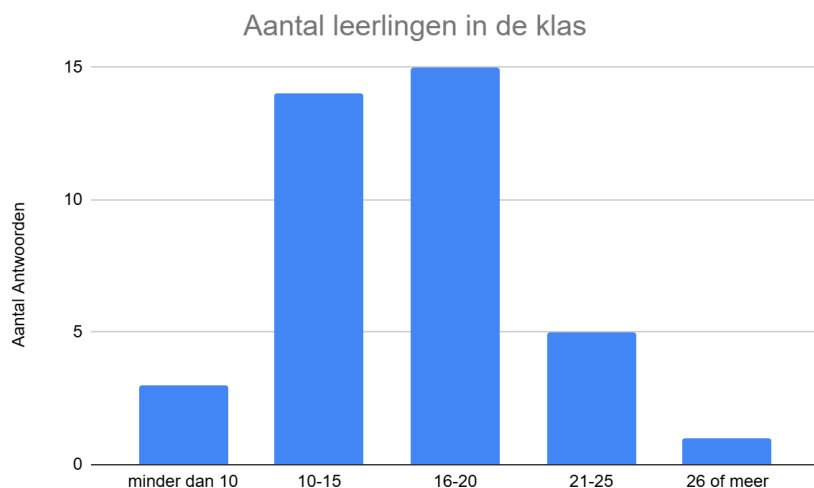
Locatie van de school:



Stedelijke en gemeentelijke scholen in België (voornamelijk in het Vlaamse Gewest) zijn gesubsidieerde openbare instellingen, maar verschillen van elkaar wat betreft hun locatie: stedelijke scholen bevinden zich uitsluitend in steden, terwijl gemeentelijke scholen zowel in plattelandsgemeenten als in kleinere steden te vinden zijn.

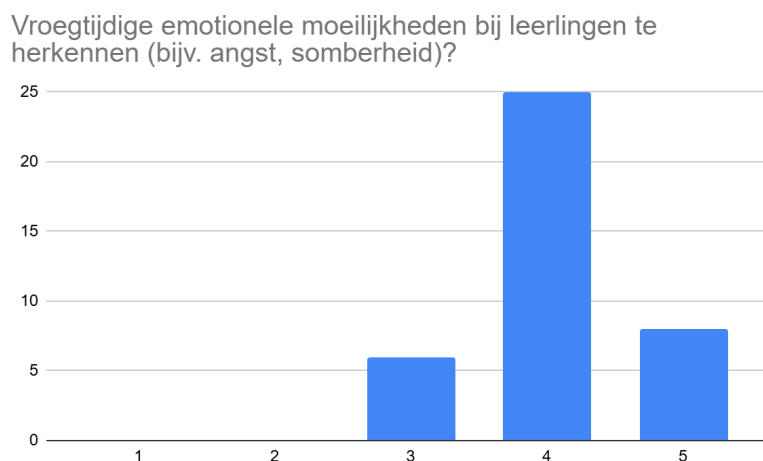
Uit deze vergelijking blijkt dat de meeste leerkrachten in scholen in grote steden werken en een aanzienlijk deel in kleinere plaatsen. Gezien de bevolkingsdichtheid in België en de nabijheid tussen steden en kleinere plaatsen, kunnen soms de afstanden tussen stedelijke en gemeentelijke scholen vergelijkbaar zijn.

### Vraag 5: Gemiddelde klasgrootte



Op basis van de 40 leerkrachten inputs, werken ze voornamelijk met kleine tot gemiddelde klassen. 77,5% van de klassen heeft tussen de 10 en 20 leerlingen. De grootste klassen komen meestal voor in de grote stedelijke scholen. De klassen met het minste aantal leerlingen zijn zowel in grote steden als in kleine plaatsen te vinden.

### Vraag 6: Herken je emotionele moeilijkheden (angst, verdriet) vroegtijdig?



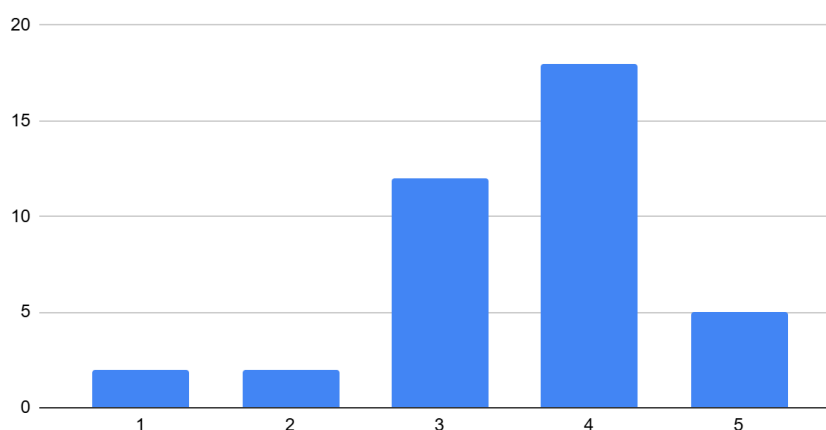
In totaal hebben 39 respondenten geantwoord. De resultaten zijn duidelijk positief gekleurd: niemand scoorde 1 of 2, wat aangeeft dat geen enkele respondent zichzelf laag inschat op dit

vlak. De meerderheid — 25 personen (64%) — koos voor een 4, en 8 personen (21%) gaven zichzelf de hoogste score 5. Slechts 6 respondenten (15%) kozen voor het midden met een 3. Het gemiddelde ligt op 4,05 en de mediaan op 4, wat wijst op een sterke collectieve zelfperceptie rond het herkennen van emotionele signalen.

De hoge zelfbeoordeling kan wijzen op echte competentie bij de leerkrachten.

### **Vraag 7: Moeilijkheden met gedragsverslavingen (bijv. overmatig gebruik van digitale media) te herkennen?**

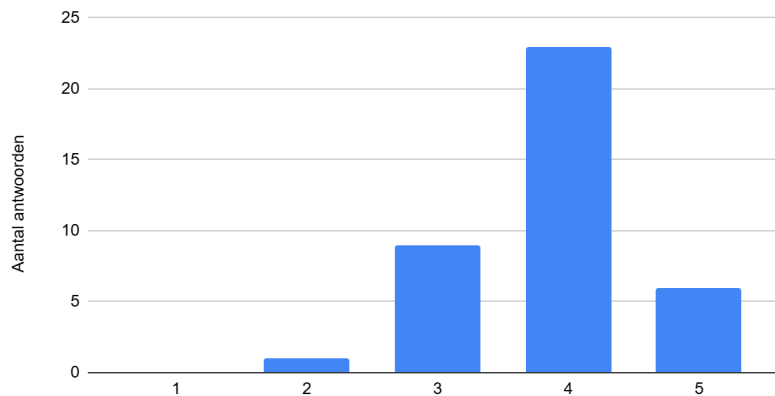
Moeilijkheden met gedragsverslavingen (bijv. overmatig gebruik van digitale media) te herkennen?



De meerderheid van de 39 respondenten beoordeelt het eigen vermogen om gedragsverslavingen te herkennen als bovengemiddeld tot hoog. De respondenten schatten hun eigen competentie op dit vlak over het algemeen positief in. Hoewel de overgrote meerderheid denkt de signalen van bijvoorbeeld overmatig digitaal mediagebruik goed te kunnen herkennen. De statistieken laten zien dat 18 respondenten (46,2%) hun eigen signaleringsvermogen beoordelen met een score 4 (hoog). Daarnaast geeft 12,8% van de ondervraagden (5 personen) zichzelf de maximale score 5 (heel hoog). Dit betekent dat in totaal 59% van de doelgroep ervan overtuigd is signalen van een gedragsverslaving succesvol op te kunnen merken.

**Vraag 8: Identificeert u sociale moeilijkheden (terugtrekking, isolatie)?**

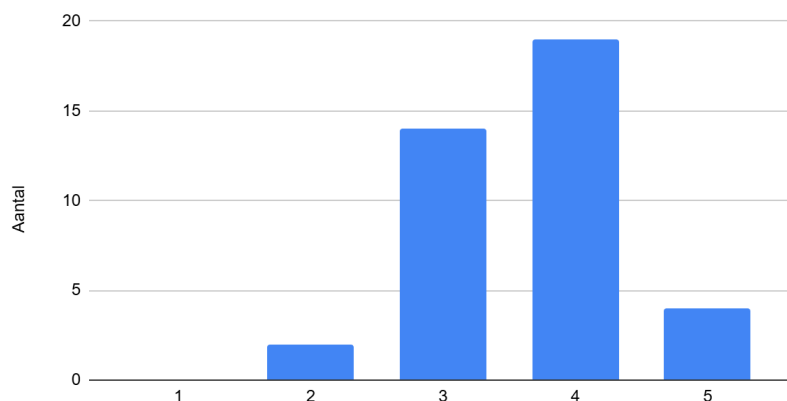
Moeilijkheden in sociale interacties (bijv. terugtrekking, isolatie) te identificeren?



Onder 39 respondenten blijkt dat de overgrote meerderheid zeer veel vertrouwen heeft in het eigen vermogen om sociale problemen, zoals terugtrekking en isolatie, vroegtijdig op te merken. Dit stille gedrag wordt door bijna driekwart van de ondervraagden succesvol ingeschat. De statistieken tonen aan dat 23 respondenten (59,0%) hun eigen vermogen beoordelen met een score 4 (hoog). Daarnaast geeft 15,4% van de ondervraagden (6 personen) zichzelf de maximale score 5 (heel hoog). Dit betekent dat in totaal 74,4% van de doelgroep ervan overtuigd is signalen van sociale isolatie effectief te kunnen identificeren. Een kleinere groep schat het eigen vermogen als gemiddeld in. Een percentage van 23,1% (9 respondenten) kiest voor score 3. Onzekerheid of een gebrek aan competentie op dit vlak is binnen deze groep nagenoeg afwezig.

## Vraag 9: Onderscheiden van typische ontwikkelingsgedragingen en klinische waarschuwingssignalen

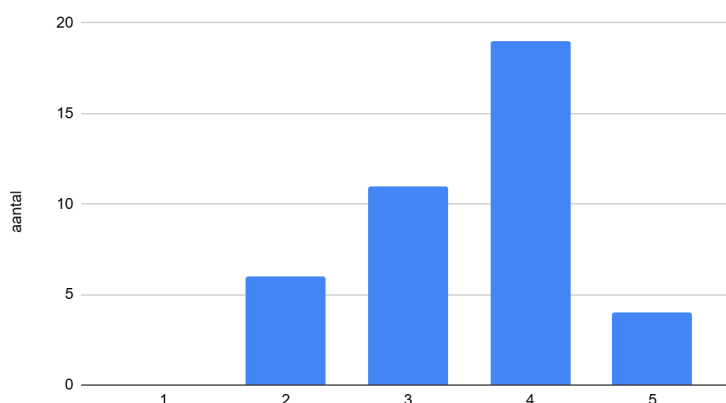
Typische ontwikkelingsgedragingen van signalen die op ernstigere moeilijkheden kunnen wijzen te onderscheiden?



Uit een peiling onder 39 leerkrachten blijkt dat de meerderheid van de ondervraagden er vertrouwen in heeft het onderscheid te kunnen maken tussen normaal opgroeigedrag en echte klinische alarmsignalen. Meer dan de helft van de groep schat het eigen vermogen op dit vlak hoog tot zeer hoog in. De statistieken tonen aan dat 19 respondenten (48,7%) hun eigen vermogen beoordelen met een score 4 (hoog). Daarnaast geeft 10,3% van de ondervraagden (4 personen) zichzelf de maximale score 5 (heel hoog). Dit betekent dat in totaal 59,0% van de doelgroep ervan overtuigd is deze complexe grens goed te kunnen bewaken.

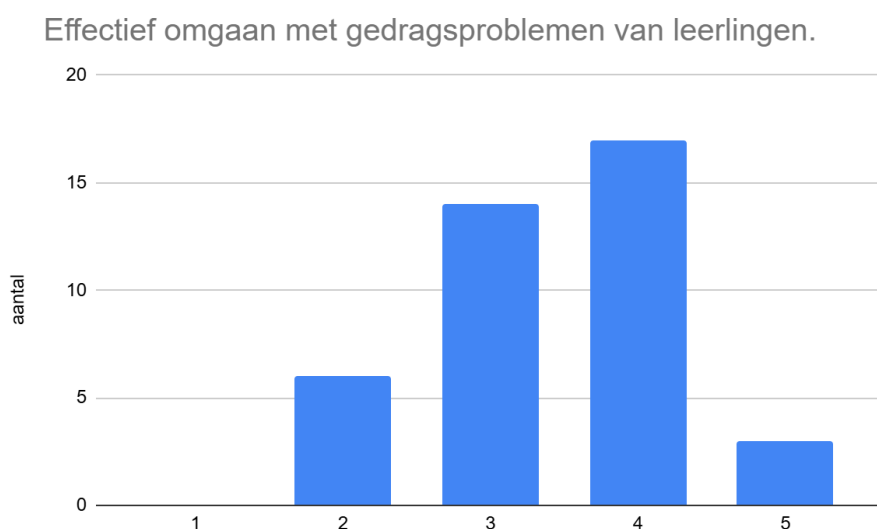
## Vraag 10: Ondersteunen van kinderen met emotionele moeilijkheden

Ondersteuning van leerlingen die emotionele moeilijkheden ervaren.



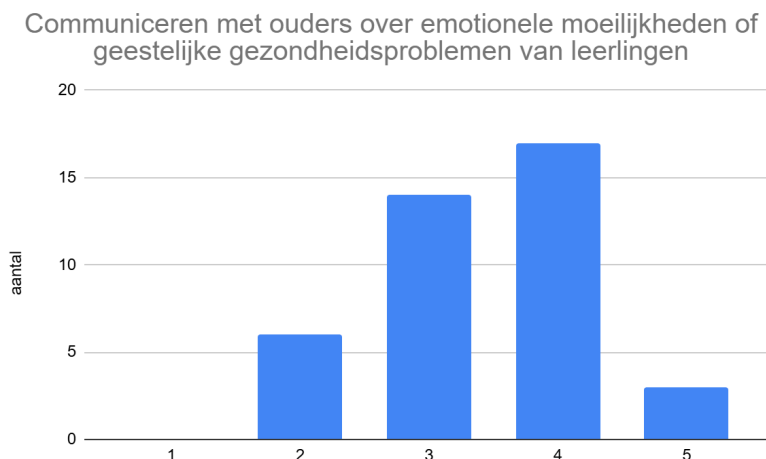
De cijfers laten zien dat 19 respondenten (47,5%) hun eigen vermogen beoordelen met een score 4 (hoog). Daarnaast geeft 10,0% van de deelnemers (4 personen) zichzelf de maximale score 5 (heel hoog). Dit brengt het totale percentage respondenten dat zich competent genoeg voelt voor deze ondersteuning op 57,5%.

### Vraag 11: Effectief omgaan met gedragsmoeilijkheden



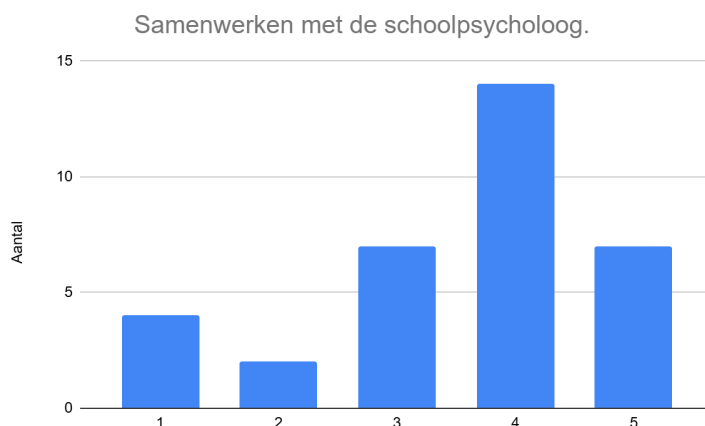
De resultaten uit een enquête onder 40 deelnemers laten zien dat exact de helft van de ondervraagden er alle vertrouwen in heeft storend leerlinggedrag succesvol te kunnen corrigeren. Zij beoordelen hun eigen vaardigheden op dit terrein als bovengemiddeld tot uitstekend. Kijkend naar de verdeling, dan hebben 17 personen (42,5%) de vragenlijst ingevuld met een score 4 (hoog). Een kleinere groep van 7,5% (3 personen) kent zichzelf de topscore 5 (heel hoog) toe. Gecombineerd betekent dit dat 50,0% van de ondervraagde leerkrachten zichzelf goed in staat acht om rust en orde te bewaren bij escalaties. Daarnaast is er een grote groep die een voorzichtiger standpunt inneemt. Een percentage van 35,0% (14 personen) kiest voor score 3. Dit wijst erop dat hun succes in de praktijk vaak afhangt van de dynamiek in de specifieke klas. Aan de onderkant van de schaal bevindt zich een kwetsbare minderheid; 6 deelnemers (15,0%) geven met een score 2 (laag) aan dat zij onvoldoende gereedschap hebben om dit gedrag te managen. Niemand (0,0%) vulde score 1 in.

## Vraag 12: Communiceren met ouders over mentale gezondheidsproblemen



Op basis van een vragenlijst ingevuld door 40 respondenten kan worden vastgesteld dat exact de helft van de groep zich voldoende bekwaam voelt om met het thuisfront te praten over de mentale gezondheid van leerlingen. Zij schatten hun eigen communicatieve vaardigheden bij dit gevoelige onderwerp positief tot zeer positief in. In detail laten de statistieken zien dat 17 leerkrachten (42,5%) de eigen capaciteiten waarden met een score 4 (hoog). Een specifiek deel van 7,5% (3 personen) kiest zelfs voor de maximale score 5 (heel hoog). Dit betekent dat 50,0% van het totale panel overtuigd is constructieve gesprekken te kunnen voeren over emotionele kwetsbaarheden bij jongeren.

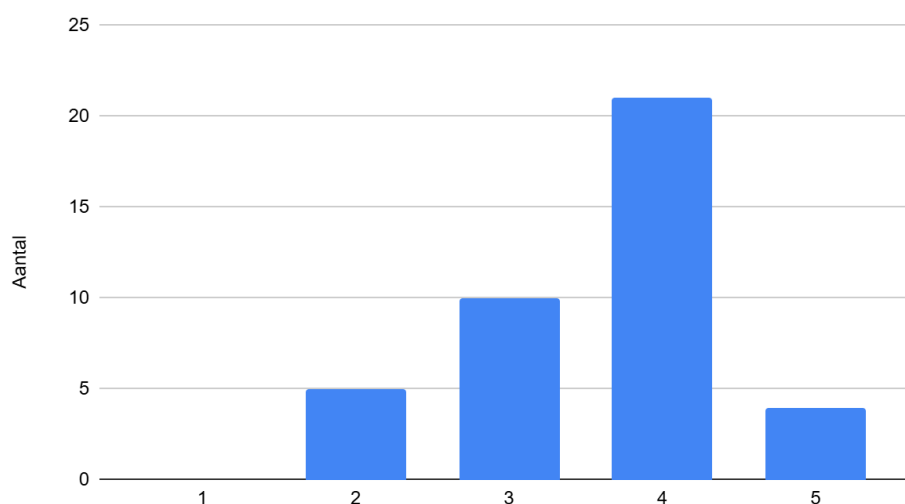
## Vraag 13: Samenwerken met de schoolpsycholoog



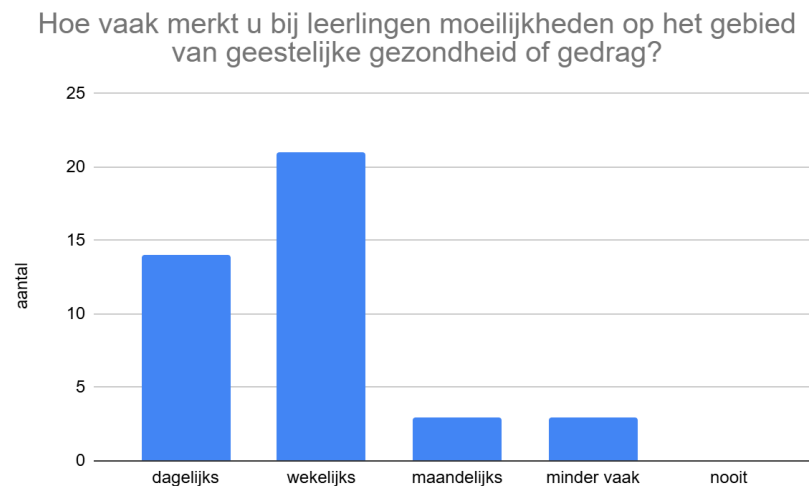
De resultaten van een enquête onder 34 respondenten laten een wisselend beeld zien als het gaat om de samenwerking met de schoolpsycholoog. Niet alle scholen beschikken over een vaste psycholoog, waardoor de beschikbaarheid ervan moet worden gecoördineerd. Hoewel de grootste groep positief is over deze interactie, ervaart een opvallend deel van het team nog duidelijke barrières. Uit de data blijkt dat 14 leerkrachten (41,2%) hun vermogen om samen te werken beoordelen met een score 4 (hoog). Daarnaast geeft 20,6% van de ondervraagden (7 personen) zichzelf de maximale score 5 (heel hoog). Dit betekent dat ruim zestig procent (61,8%) van de respondenten van mening is dat de onderlinge afstemming en samenwerking goed tot uitstekend verloopt.

#### Vraag 14: Toepassen van emotionele regulatiestrategieën in de klas

Toepassen van strategieën ter ondersteuning van emotionele regulatie in de klas.

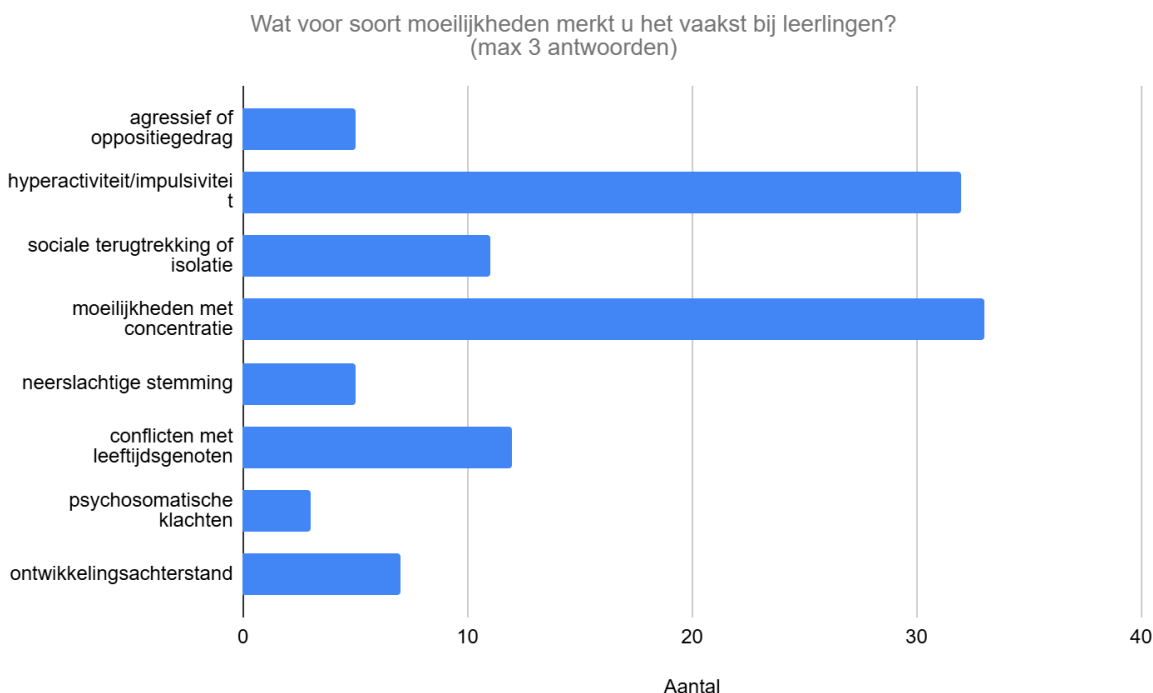


Uit de focusgroep van 40 leerkrachten blijkt dat bijna twee derde van het onderwijzend personeel zich goed in staat acht om de emoties van leerlingen te helpen reguleren. De algemene teneur binnen deze groep is dan ook overwegend positief te noemen. Als we inzoomen op de statistieken, zien we dat 21 onderwijzers (52,5%) hun eigen vaardigheden inschatten met een score 4 (hoog). Een selecte groep van 4 personen (10,0%) kiest zelfs voor de maximale score 5 (heel hoog). Dit brengt het totale percentage docenten dat met zelfvertrouwen emotieregulerende strategieën toepast op 62,5%.

**Vraag 15: Hoe vaak observeert u mentale gezondheid of gedragsproblemen bij leerlingen?**

Uit een bevraging onder een focusgroep van 40 leerkrachten blijkt dat mentale gezondheidsproblemen en gedragsproblemen aan de orde van de dag zijn op de werkvloer. De overgrote meerderheid van de onderwijzers wordt hier op wekelijkse tot dagelijkse basis mee geconfronteerd. Kijkend naar de exacte cijfers (sommige personen hebben twee opties gekozen) , geven 14 leerkrachten (34,1%) aan dat zij dagelijks te maken krijgen met leerlingen die psychische of gedragsmatige moeilijkheden vertonen. De grootste groep, bestaande uit 21 leerkrachten (51,2%), merkt deze signalen wekelijks op. Dit betekent dat in totaal maar liefst 85,4% van het onderwijzend personeel ten minste één keer per week direct met deze problematiek in aanraking komt.

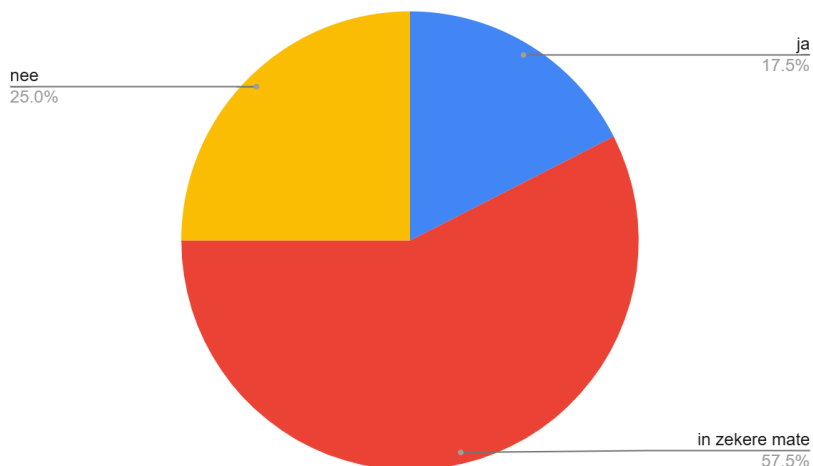
## Vraag 16: Welke soorten moeilijkheden observeert u het vaakst?



De feedback van de focusgroep docenten brengt de specifieke knelpunten in de schoolbanken helder in kaart. Omdat de deelnemers in deze enquête meerdere antwoorden mochten selecteren, ontstaat er een betrouwbaar beeld van de dagelijkse dynamiek. De resultaten laten zien dat aandachts- en drukgedrag met afstand de grootste uitdagingen vormen. De cijfers tonen aan dat moeilijkheden met concentratie de absolute koploper is met 33 registraties. Direct daarna sluit hyperactiviteit/impulsiviteit aan met 32 meldingen. Dit betekent dat deze twee gerelateerde gedragskenmerken de lijst stormachtig aanvoeren en door vrijwel het gehele docententeam worden herkend. Op een duidelijke afstand volgt de categorie rondom sociale dynamiek en welzijn. Hierbij rapporteren 12 docenten regelmatige conflicten met leeftijdsgenoten. Bijna even vaak, namelijk 11 keer, signaleren de leerkrachten juist het tegenovergestelde gedrag: sociale terugtrekking of isolatie.

### Vraag 17: Voelt u zich zeker in het identificeren van vroege waarschuwingssignalen?

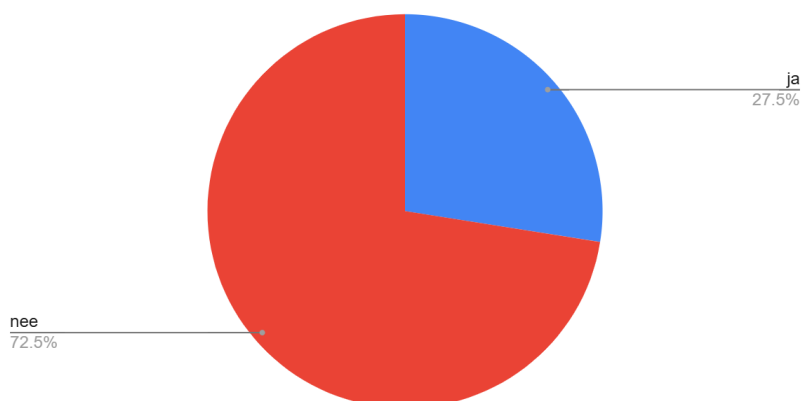
Voelt u zich zeker in het herkennen van vroege waarschuwingssignalen met betrekking tot psychische problemen bij leerlingen?



Uit de antwoorden op deze vraag blijkt dat leraren zich niet altijd op hun gemak voelen bij het beoordelen en indelen van het gedrag van leerlingen dat voortkomt uit psychische problemen. In dit verband zouden de spelletjes en activiteiten van MindPlay een interessante benadering van dit onderwerp kunnen zijn.

### Vraag 18: Gebruikt u momenteel hulpmiddelen of procedures om het welzijn te monitoren?

Maakt u momenteel gebruik van tools of procedures om het welzijn van leerlingen te monitoren?



Uit dit onderdeel van de enquête blijkt dat leerkrachten geen instrumenten of procedures gebruiken om leerlingen systematisch te begeleiden op het gebied van geestelijke gezondheid. Dit komt door een gebrek aan tijd en door het ontbreken van instrumenten die specifiek gericht zijn op de jongste kinderen.

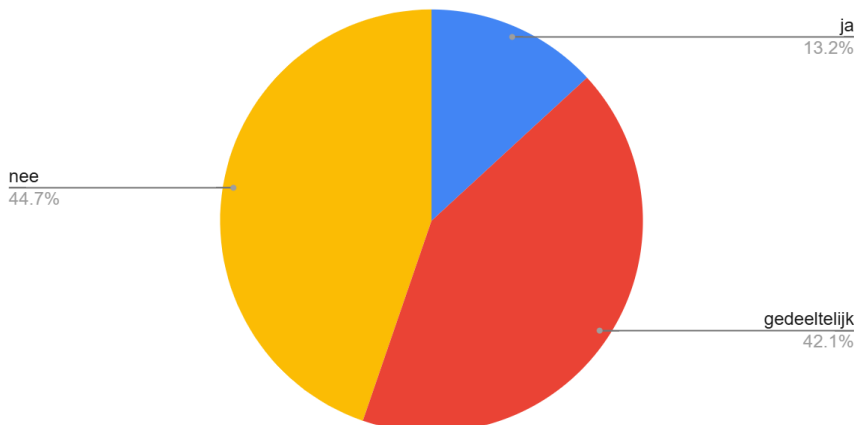
**Vraag 19: Hoe emotioneel belastend is het voor u om te werken met leerlingen die moeilijkheden vertonen op het gebied van psychische gezondheid of gedrag?**



De cijfers tonen aan dat 17 leerkrachten (43,6%) de belasting waarderen met score 4 (hoog). Daarnaast ervaren 10 leerkrachten (25,6%) met de maximale score 5 (heel hoog) een extreme impact op hun welzijn. Dit betekent dat in totaal maar liefst 69,2% van het team een (zeer) hoge emotionele druk voelt tijdens het werk.

## Vraag 20: Hebt u in de afgelopen 3 jaar toegang gehad tot professionele ondersteuning (bijv. supervisie, psychologische consultaties)?

Hebt u in de afgelopen 3 jaar toegang gehad tot professionele ondersteuning (bijv. supervisie, psychologische consultaties)?



De cijfers tonen aan dat slechts 5 leerkrachten (13,2%) volmondig "ja" antwoorden en dus voldoende professionele opvang hebben gehad. Een groep van 16 docenten (42,1%) geeft aan dat de toegang "gedeeltelijk" aanwezig was. De grootste groep, bestaande uit 17 leerkrachten (44,7%), antwoordt resoluut "nee" en heeft de afgelopen 3 jaar geen enkele vorm van professionele ondersteuning genoten.

## Vraag 21: In welke situaties voelt u zich het meest hulpeloos of ervaart u de grootste emotionele moeilijkheden in het werken met leerlingen? (open vraag)

Uit de kwalitatieve inventarisatie naar de momenten van hulpeloosheid en emotionele moeilijkheden onder leerkrachten komt een helder en uniform beeld naar voren waarin de ervaren machteloosheid is terug te voeren naar een aantal hardnekkige praktijksituaties. Een eerste grote bron van frustratie en emotionele druk ligt in de complexe leerlingdynamiek en het onvoorspelbare gedrag in de klas. Leerkrachten ervaren diepe machteloosheid tijdens acute agressieve uitbarstingen en ernstig gedrag dat de rust in de hele klasgroep verstoort, vooral omdat zij vaak het gevoel hebben door geldende regels of ideologieën geen effectieve middelen te bezitten om hier direct tegen op te treden. Ook het dagelijks omgaan met hyperactiviteit, impulsiviteit, concentratieproblemen en extreme prikkelbaarheid eist een zware tol, terwijl aan de andere kant van het spectrum juist de stille problematiek, zoals sociale terugtrekking, diepe somberheid en isolatie, voor grote bezorgdheid zorgt omdat deze signalen uiterst complex te ontcijferen zijn.

Deze complexiteit wordt versterkt door diepe communicatiebarrières en emotionele blokkades waarbij het maken van écht contact met de leerling onmogelijk lijkt. Wanneer kinderen weigeren over hun emoties te praten, louter met ja of nee antwoorden, volledig zwijgen of juist hun frustratie uiten door te schreeuwen, ontstaat er een ondoordringbare muur waardoor het lezen van het kind en het bepalen van de juiste zorgbehoefte stagneert. Dit gevoel van onmacht bereikt een dieptepunt wanneer leerkrachten na talloze pogingen simpelweg niet meer weten wat te doen en er ondanks al hun inspanningen geen enkele positieve evolutie of resultaat zichtbaar is. Het gebrek aan specifieke training, expertise en tijd om deze leerlingen de intensieve aanpak te geven die zij nodig hebben, vergroot de professionele eenzaamheid op de werkvloer. Daarbovenop vormt de relatie met de thuissituatie een enorme emotionele hindernis. Leerkrachten voelen zich met de rug tegen de muur gezet wanneer ouders een duidelijke ontwikkelingsachterstand of neuroatypisch gedrag weigeren te erkennen, actieve weerstand bieden of de schuld van de problematiek volledig naar de school toeschuiven. De passiviteit van sommige ouders, die zich uit in het gebrek aan respons of zelfs in het staken van noodzakelijke externe therapieën voor hun kind, frustreert het onderwijzend personeel diep. Wanneer de benodigde professionele ondersteuning vanuit het schoolsysteem dan ook nog eens op zich laat wachten, voelen leerkrachten zich volledig overgelaten aan de situatie, wat op een persoonlijke mindere dag extra hard binnenkomt. Deze kwalitatieve toelichting legt de vinger op de zere plek en toont aan dat de emotionele belasting van leerkrachten direct gekoppeld is aan de driehoek van onvoorspelbaar leerlinggedrag, een communicatiemuur met het kind en een gebrek aan partnerschap met de ouders en het schoolsysteem.

## Vraag 22: Welke MindPlay-tools zouden voor u het meest nuttig zijn?



50



**Co-funded by  
the European Union**

*Co-gefinancierd door de Europese Unie. De gepresenteerde standpunten en meningen zijn uitsluitend die van de auteur(s) en weerspiegelen niet noodzakelijk die van de Europese Unie of de Stichting voor de Ontwikkeling van het Onderwijssysteem (FRSE). Noch de Europese Unie noch FRSE kunnen hiervoor verantwoordelijk worden gehouden.*

Uit de inventarisatie binnen de focusgroep naar de bruikbaarheid van verschillende MindPlay-tools blijkt dat de behoefte aan direct toepasbare materialen in de klas en concrete professionele ondersteuning het grootst is. Omdat de respondenten in deze bevraging meerdere opties konden selecteren, ontstaat een helder beeld van de prioriteiten op de werkvloer. De absolute koploper in dit onderzoek zijn de integratiespellen voor gebruik in de klas, die door maar liefst 26 leerkrachten als uiterst nuttig worden aangemerkt. Dit resultaat sluit aan bij de dagelijkse praktijk, waarin behoefte is aan laagdrempelige instrumenten om de groepsdynamiek en emotionele regulatie direct tijdens de lessen constructief te sturen.

Vrijwel direct na deze spellen volgt een sterke roep om theoretische en praktische ondersteuning voor het onderwijzend personeel zelf. De praktische richtlijnen voor psychologisch-pedagogische interventies scoren hoog met 22 registraties, op de voet gevolgd door de opleidingsprogramma's voor leerkrachten, die door 21 professionals zijn aangevinkt. Deze cijfers tonen aan dat het team snakt naar meer expertise en duidelijke protocollen om handelingsverlegenheid bij complexe problematieken tegen te gaan. Daarnaast zien 19 leerkrachten veel heil in bordspellen ter ondersteuning van de behoefteanalyse bij leerlingen, wat aangeeft dat men zoekt naar creatieve manieren om de zorgvraag van het kind beter te kunnen "lezen" en diagnosticeren.

De hulpmiddelen ter ondersteuning van de communicatie met de ouders worden door 13 respondenten genoemd, wat bevestigt dat het verbeteren van het partnerschap met het thuisfront belangrijk blijft, maar minder prioriteit heeft dan de dynamiek in de klas zelf. De digitale psychologische spellen blijven met 9 meldingen achter op de fysieke speelmaterialen, wat erop kan wijzen dat leerkrachten voor psychosociale thema's de voorkeur geven aan tastbare, interactieve werkvormen boven schermtijd. Tot slot zijn er nog 3 registraties voor overige tools. Samenvattend laat deze data zien dat de school het beste als eerste kan investeren in de combinatie van fysieke integratiespellen voor in de klas en concrete interventierichtlijnen, aangezien hiermee direct aan de hulpvraag van ruim de helft van het team wordt voldaan.

**Vraag 23: Hoe waarschijnlijk is het dat u gebruik zou maken van een diagnostisch spel tijdens het werken in de klas?****Analyse van de bereidheid tot het gebruik van een diagnostisch spel in de klas**

Uit de enquêtegegevens over de bereidheid om een diagnostisch spel in de klas in te zetten, komt een overweldigend positief signaal naar voren. Met een totale steekproef van 34 respondenten blijkt dat het overgrote deel van de professionals zeer openstaat voor deze specifieke methodiek binnen hun dagelijkse onderwijspraktijk. De data laat zien dat de hoogste scores ex aequo zijn verdeeld over de meest positieve antwoordopties. Zowel de categorie eerder wel als absoluut wel tellen elk 14 respondenten. Dit betekent dat in totaal maar liefst 28 van de 34 ondervraagden, wat neerkomt op een percentage van 82,4 procent, een positieve intentie toont om diagnostische spellen te integreren tijdens het werken met de leerlingen.

Tegenover deze grote groep voorstanders staat een zeer beperkte mate van twijfel en nagenoeg geen actieve weerstand. Er zijn 5 respondenten die aangeven dat het moeilijk te zeggen is of zij de tool gaan gebruiken, wat neerkomt op een percentage van 14,7 procent van het panel. Aan de negatieve zijde van de schaal bevindt zich een verwaarloosbare minderheid. De optie eerder niet werd door geen enkele professional geselecteerd, terwijl slechts 1

respondent koos voor de optie absoluut niet, wat gelijkstaat aan 2,9 procent van de focusgroep. Samen vormt dit een negatieve score van minder dan 3 procent binnen het gehele team.

#### Vraag 24: Welke competenties zou u het liefst willen ontwikkelen? (max 3 antwoorden)



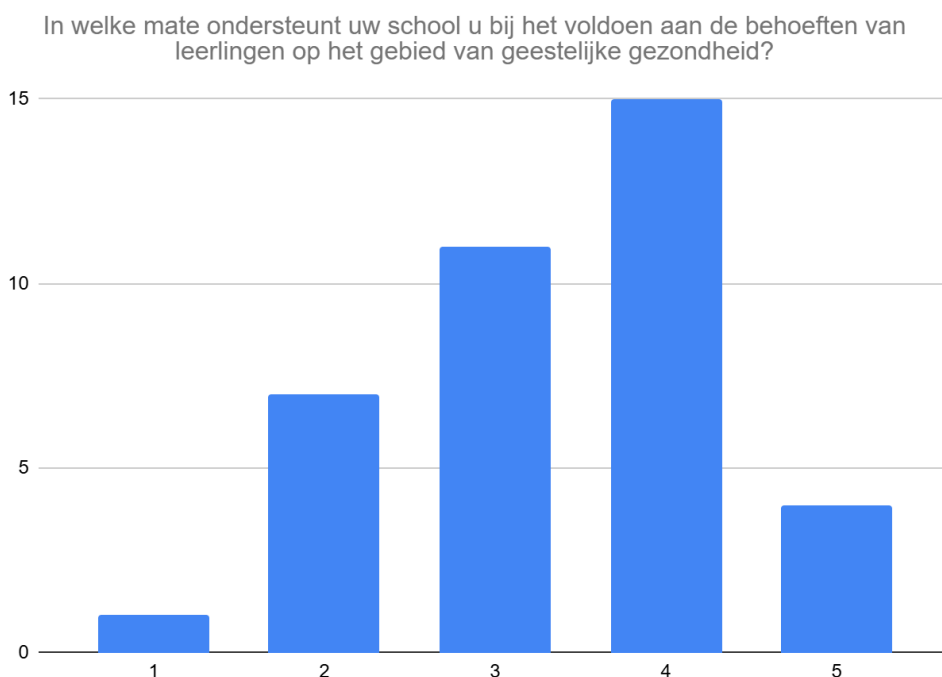
#### Prioritering van de professionaliseringsbehoeften binnen het docententeam

De resultaten uit de enquête werpen een helder licht op de specifieke vaardigheden die het onderwijzend personeel in de toekomst wil aanscherpen. Doordat de deelnemers aan de focusgroep de vrijheid hadden om meerdere ontwikkelpunten aan te kruisen, is er een nauwkeurig profiel ontstaan van de actuele scholingsbehoefte. Het absolute zwaartepunt in deze inventarisatie ligt bij het vergroten van de expertise rondom strategieën voor emotionele regulatie van leerlingen, een optie die door maar liefst 28 teamleden is geselecteerd. Deze massale stem onderstreept dat docenten in de dagelijkse praktijk de grootste uitdaging ervaren bij het kanaliseren van hoogoplopende emoties in de klas.

Direct achter dit hoofdthema tekent zich een sterke behoefte af aan instrumenten voor de directe handhaving van de orde en veiligheid op school. Zo geven 19 leerkrachten aan dat zij zich verder willen bekwamen in het gedragsmanagement van leerlingen, terwijl 17 professionals specifiek aangeven beter te willen leren reageren in crisissituaties. De optelling van deze cijfers bewijst dat het team behoefte heeft aan tastbare handvatten en de-escalatietechnieken voor die momenten waarop gedragsproblemen de lesvoortgang of de veiligheid acuut bedreigen.

De overige psychosociale en communicatieve vaardigheden worden door een compacter deel van het personeel als prioriteit gezien, hoewel de hulpvraag ook hier structureel blijft. Een aantal van 12 docenten richt de blik het liefst op de vroegtijdige herkenning van moeilijkheden en symptomen van psychische problemen, en 11 respondenten zoeken verdieping in het ondersteunen van de ontwikkeling van sociale vaardigheden. Het versterken van een effectieve communicatie met ouders sluit de lijst met 9 stemmen, wat aantoont dat de interactie met het thuisfront als minder urgent wordt ervaren dan de dynamiek op de werkvloer zelf. De keuzemogelijkheid andere kreeg 0 registraties. Geconcludeerd kan worden dat een gericht professionaliseringstraject de hoogste tevredenheid en impact zal opleveren als de focus primair wordt gelegd op het snijvlak van emotionele sturing en crisismanagement.

**Vraag 25: In welke mate ondersteunt uw school u bij het voldoen aan de behoeften van leerlingen op het gebied van geestelijke gezondheid?**



De resultaten uit de bevraging naar de mate waarin de school ondersteuning biedt bij het opvangen van de geestelijke gezondheid van leerlingen tonen een verdeeld maar overwegend gematigd positief beeld. Met een totale steekproef van 38 respondenten schat de grootste groep professionals de gekregen hulp bovengemiddeld in. De statistieken laten zien dat 15 leerkrachten kiezen voor score 4, wat aangeeft dat zij zich goed ondersteund voelen in hun

dagelijkse zorgtaak. Daarnaast ervaren 4 respondenten de maximale steun vanuit de organisatie met een score 5. Dit brengt het totale aantal professionals dat de schoolse ondersteuning als bovengemiddeld tot zeer groot ervaart op 19 personen, wat exact gelijkstaat aan 50,0 procent van de focusgroep.

Tegenover deze positieve helft staat een omvangrijke groep leerkrachten die kritischer is of nog duidelijke tekortkomingen signaleert. Een aanzienlijk deel van het team kiest voor de neutrale score 3, wat door 11 respondenten (28,9 procent) is ingevuld en wijst op een wisselende ervaring waarbij de steun mogelijk afhangt van de specifieke situatie of de toevallige inzet van individuele collega's. Zorgwekkender is de actieve onvrede aan de onderkant van de schaal, waar 7 leerkrachten (18,4 procent) kiezen voor score 2 en 1 medewerker (2,6 procent) de school beoordeelt met score 1. Samengenomen geeft dus maar liefst 21,1 procent van het personeel aan dat de geboden hulp vanuit de schoolorganisatie (helemaal) niet toereikend is.

Wanneer deze data naast de eerdere conclusies over de hoge emotionele werkdruk wordt gelegd, valt op dat hoewel de helft van de organisatie tevreden is, de resterende 50,0 procent van het team (de scores 1, 2 en 3 gecombineerd) nog duidelijke barrières ervaart. De resultaten onderstrepen dat het fundament voor leerlingenzorg binnen de school weliswaar aanwezig is, maar dat de toegankelijkheid of de effectiviteit van de interne hulpbronnen nog niet voor elke leerkracht op hetzelfde niveau functioneert.

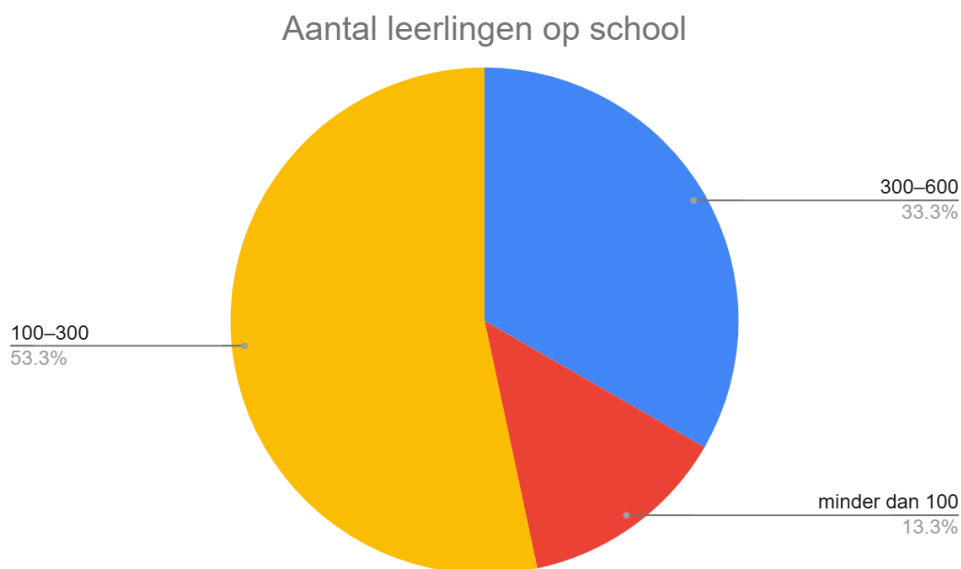
#### 4.2.2. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten gericht aan Schoolleiders

##### Directeurs groep beschrijving

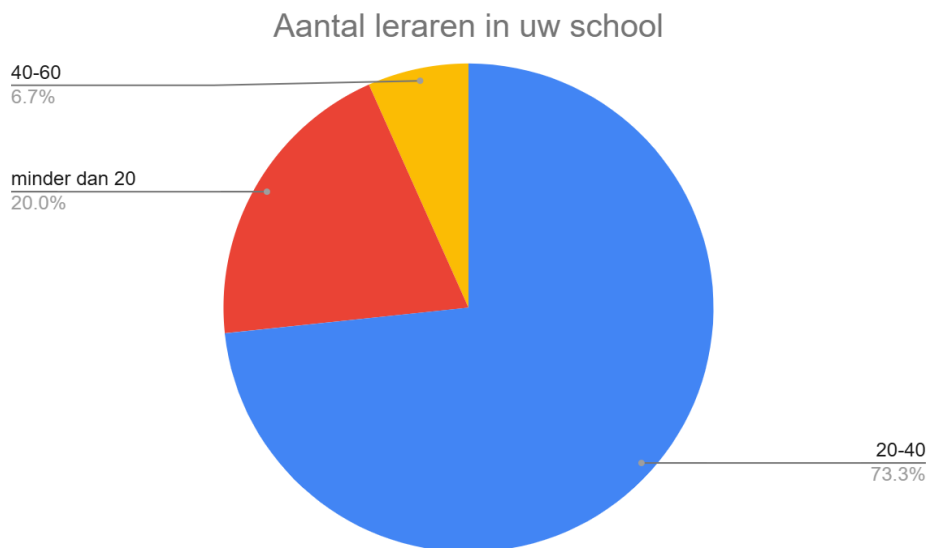
Op basis van de verstrekte gegevens bestaat de steekproef uit 15 directeurs, die met meer dan 80% voornamelijk aan het hoofd staan van openbare scholen. Van de 15 directeurs leiden er 13 een openbare school, terwijl de overige 2 directeurs verantwoordelijk zijn voor een privéschool of een school voor buitengewoon onderwijs. Wat de locatie betreft, werkt een meerderheid van de directeurs in een stedelijke context en de overige 40% in een gemeentelijke omgeving.

De schoolgrootte varieert, maar ligt bij 50,0% van de directeurs tussen de 100 en 300 leerlingen. Daarnaast stuurt 33% een grotere school met 300 tot 600 leerlingen aan, en dan heeft 13% de leiding over een kleine school met minder dan 100 leerlingen. Deze verdeling is ook zichtbaar in de omvang van de lerarenteams, waar een ruime meerderheid van 70% een team van 20 tot 40 leraren aanstuurt. Een kleiner team van minder dan 20 leraren is van toepassing op 20%, en rond 7% is verantwoordelijk voor een groot team van 40 tot 60 leraren.

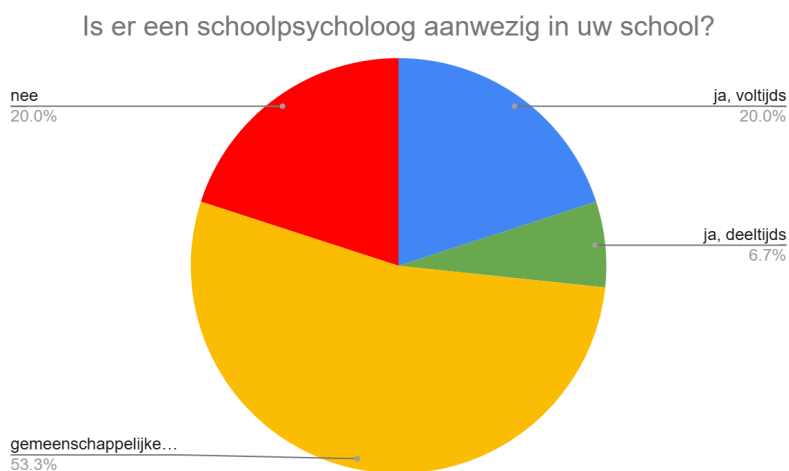
##### Vraag 1: Aantal leerlingen op school

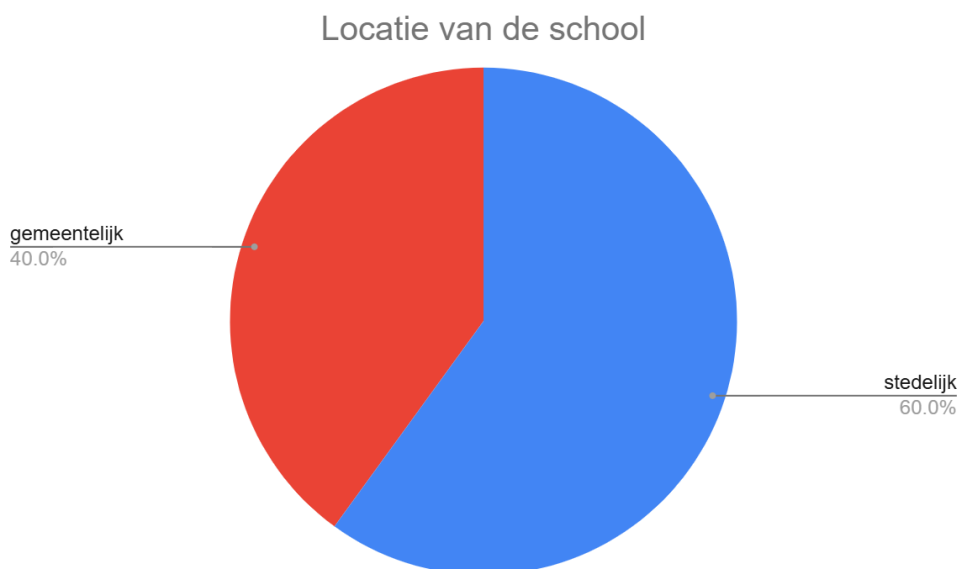
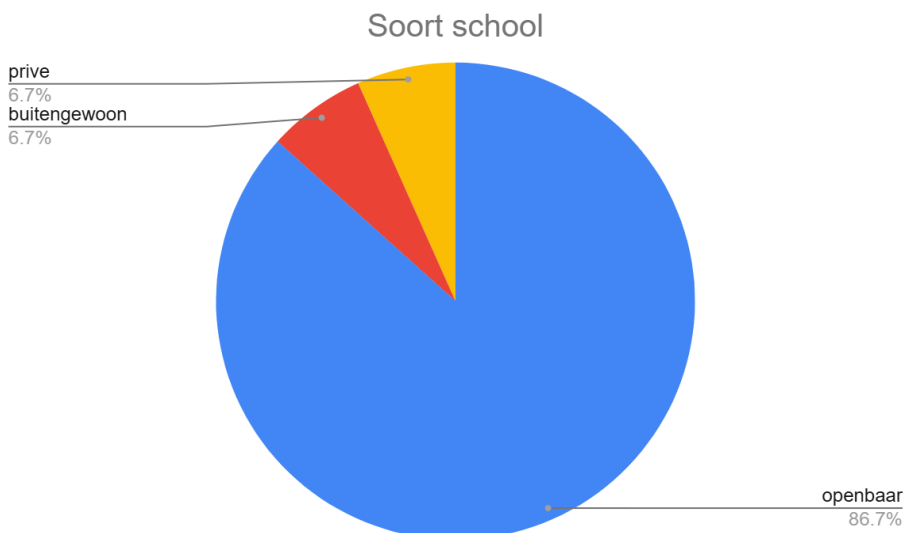


## Vraag 2: Aantal leraren in uw school



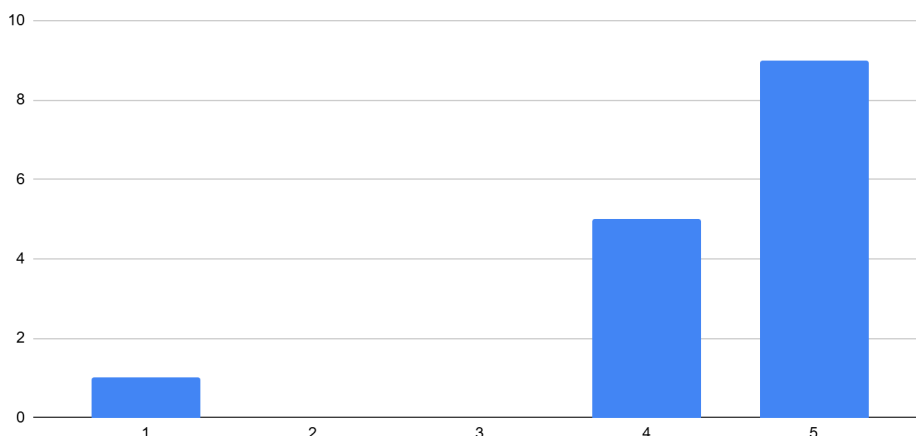
## Vraag 3: Is er een schoolpsycholoog aanwezig in uw school?



**Vraag 4: Locatie van de school****Vraag 5: Soort school**

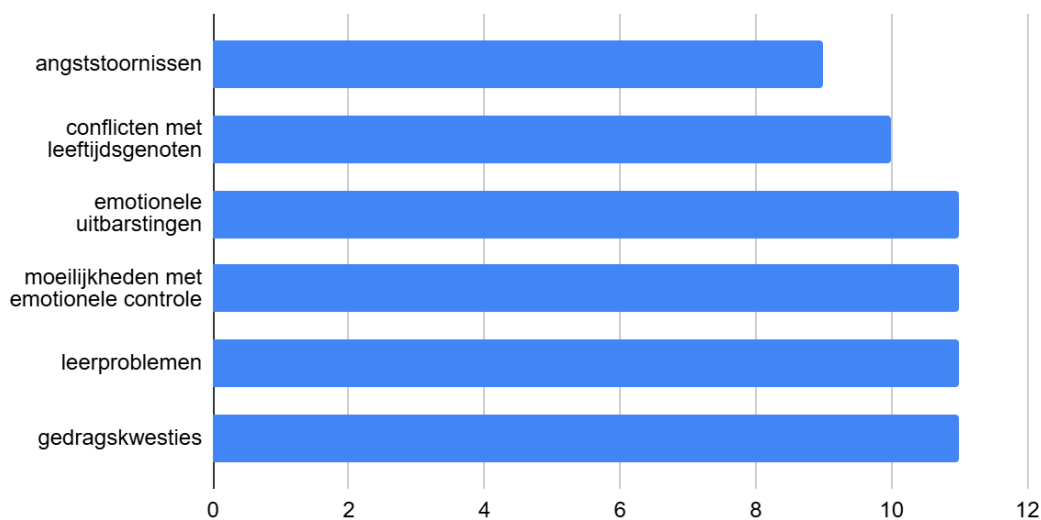
### Vraag 6: Hoe belangrijk zijn de uitdagingen met betrekking tot de mentale gezondheid van leerlingen in de vroege schooljaren? (1= niet belangrijk 5 = zeer belangrijk)

Hoe belangrijk zijn de uitdagingen met betrekking tot de mentale gezondheid van leerlingen in de vroege schooljaren? (1= niet 5 = zeer belangrijk)



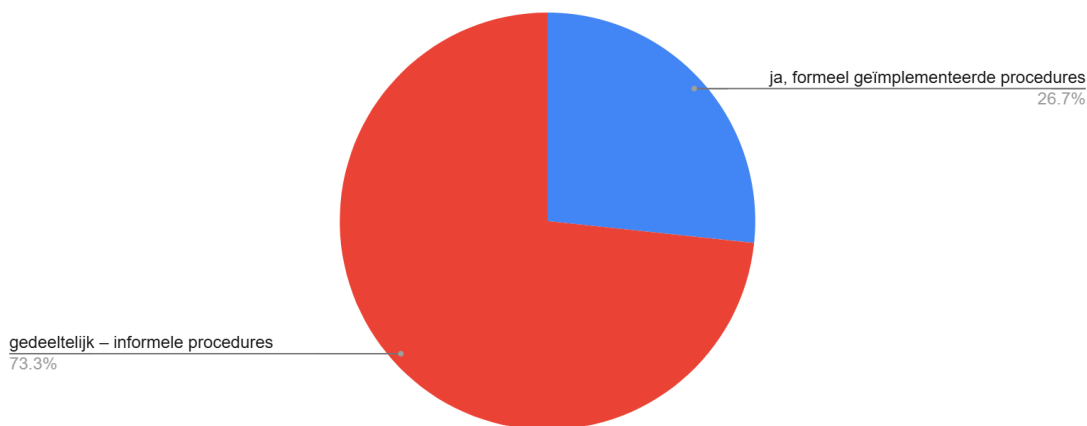
### Vraag 7: Welke moeilijkheden worden het vaakst waargenomen bij leerlingen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Welke moeilijkheden worden het vaakst waargenomen bij leerlingen? (Meerdere antwoorden mogelijk)



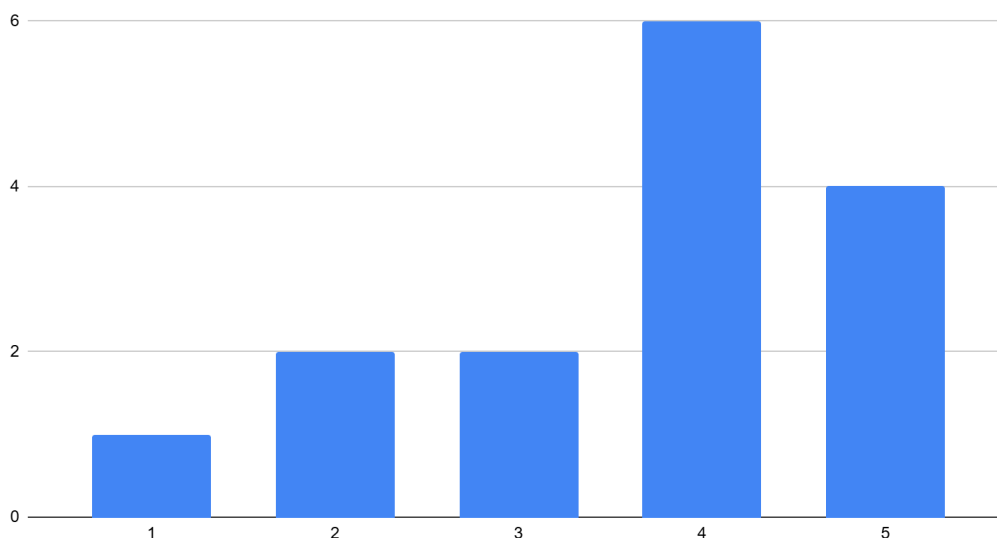
### Vraag 8: Zijn er in uw school procedures voor vroege identificatie van emotionele moeilijkheden of mentale gezondheidsproblemen van leerlingen?

Zijn er in uw school procedures voor vroege identificatie van emotionele moeilijkheden of mentale gezondheidsproblemen van leerlingen?



### Vraag 9: Het vermogen van leraren om vroege symptomen van emotionele en gedragsproblemen te herkennen (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)

Het vermogen van leraren om vroege symptomen van emotionele en gedragsproblemen te herkennen (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)



60

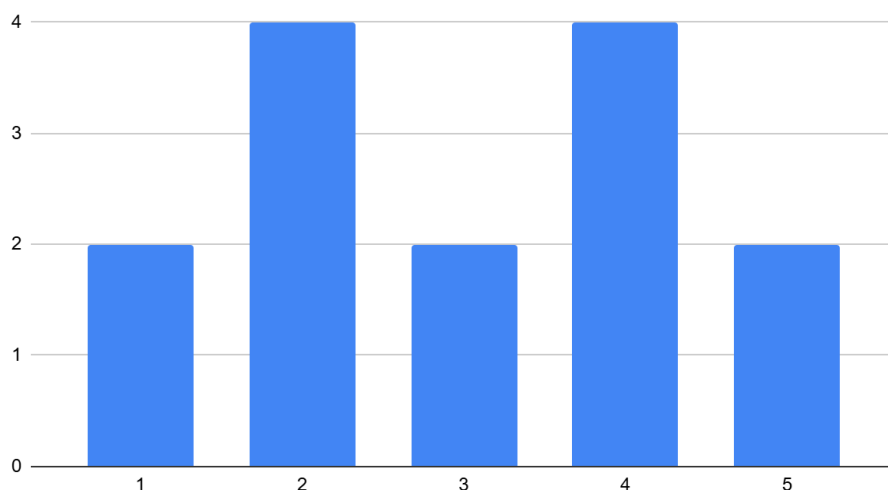


**Co-funded by  
the European Union**

Co-gefinancierd door de Europese Unie. De gepresenteerde standpunten en meningen zijn uitsluitend die van de auteur(s) en weerspiegelen niet noodzakelijk die van de Europese Unie of de Stichting voor de Ontwikkeling van het Onderwijssysteem (FRSE). Noch de Europese Unie noch FRSE kunnen hiervoor verantwoordelijk worden gehouden.

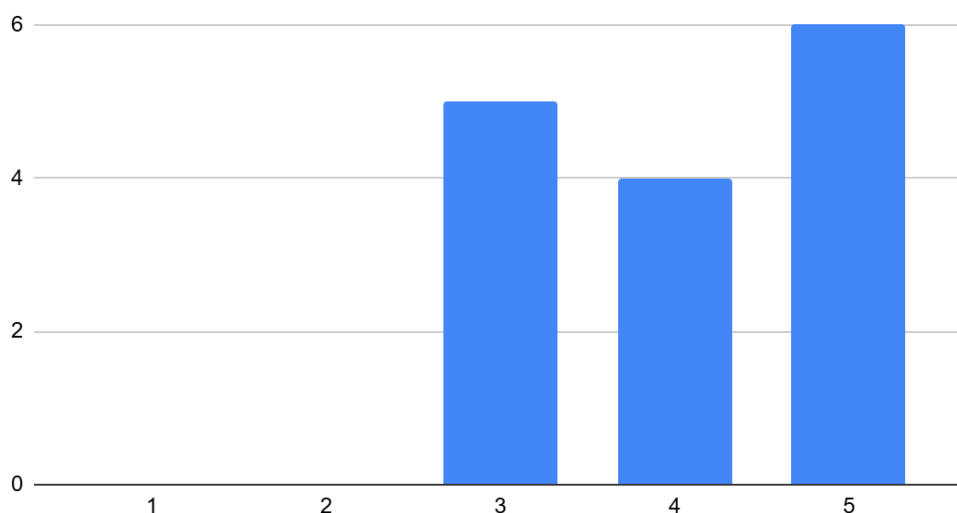
**Vraag 10: Het vermogen van leraren om om te gaan met gedragsproblemen van leerlingen (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)**

Het vermogen van leraren om om te gaan met gedragsproblemen van leerlingen  
(1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)



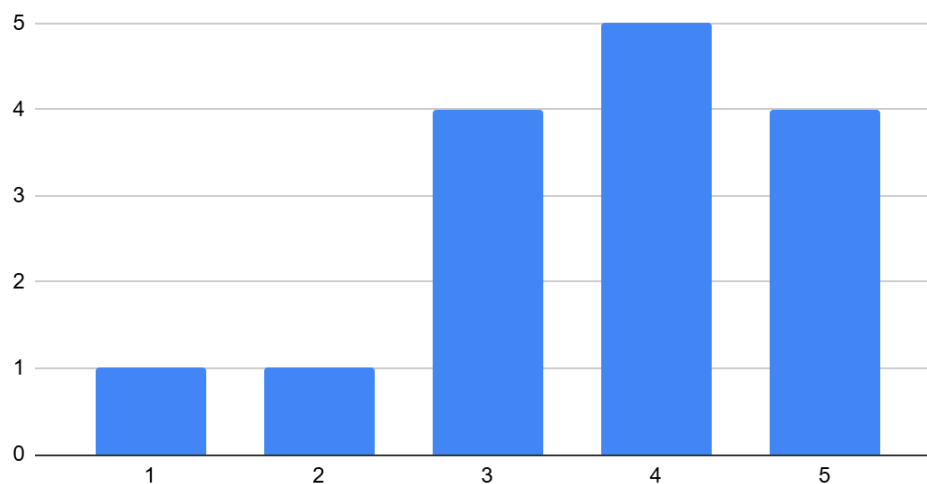
**Vraag 11: Het vermogen van leraren om samen te werken met specialisten (psycholoog, pedagoog) (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)**

Het vermogen van leraren om samen te werken met specialisten  
(psycholoog, pedagoog) (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)



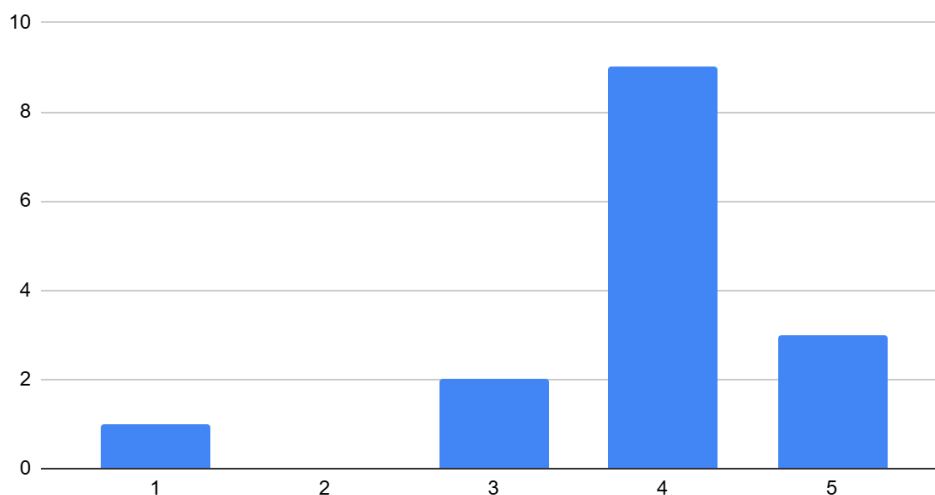
**Vraag 12: De algemene bereidheid van de school om te reageren in crisissituaties (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)**

De algemene bereidheid van de school om te reageren in crisissituaties  
(1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)



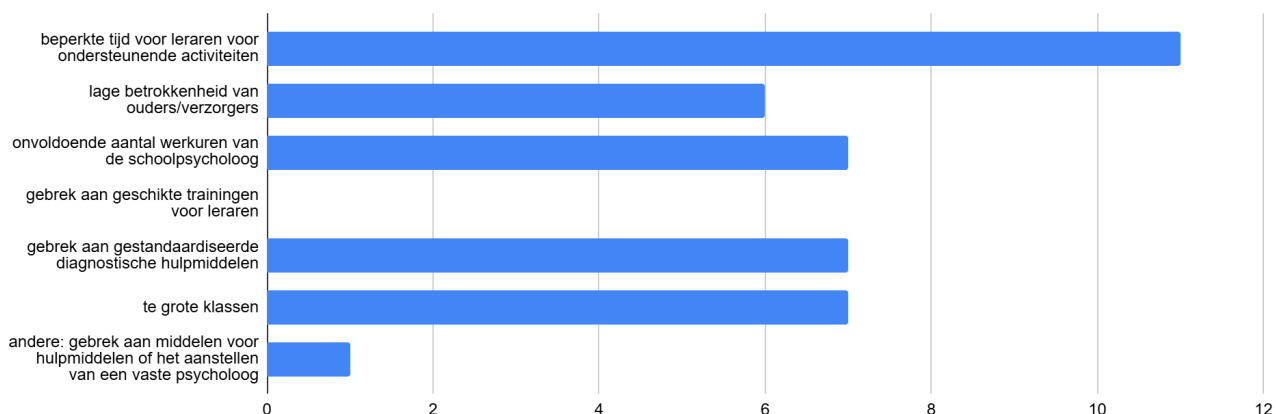
**Vraag 13: De effectiviteit van de communicatie met ouders over emotionele problemen van leerlingen (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)**

De effectiviteit van de communicatie met ouders over emotionele problemen  
van leerlingen (1 = zeer laag niveau, 5 = zeer hoog niveau)



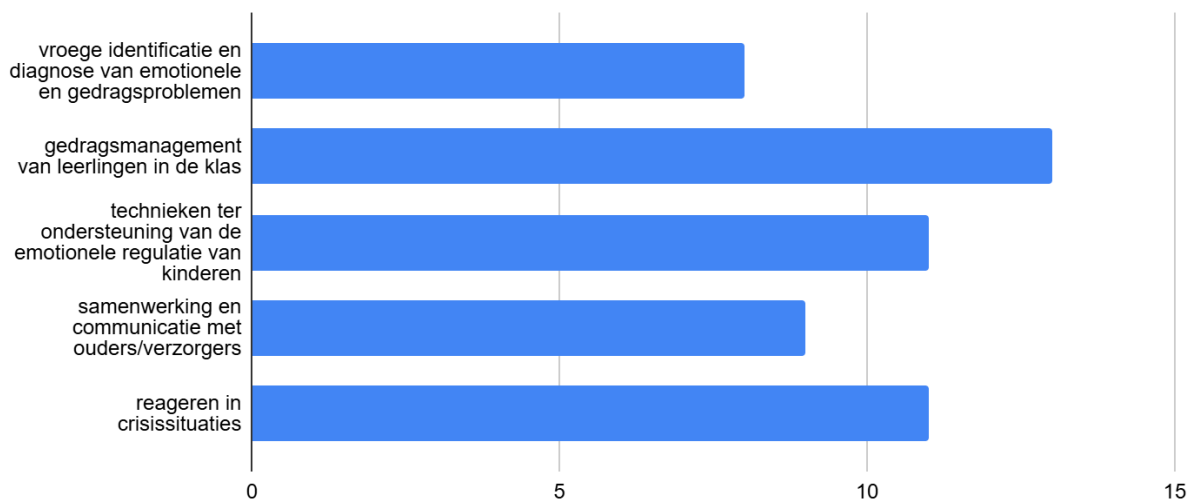
### Vraag 14: Wat zijn de grootste obstakels voor het verbeteren van de ondersteuning van leerlingen op het gebied van geestelijke gezondheid? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Wat zijn de grootste obstakels voor het verbeteren van de ondersteuning van leerlingen op het gebied van geestelijke gezondheid? (Meerdere antwoorden mogelijk)



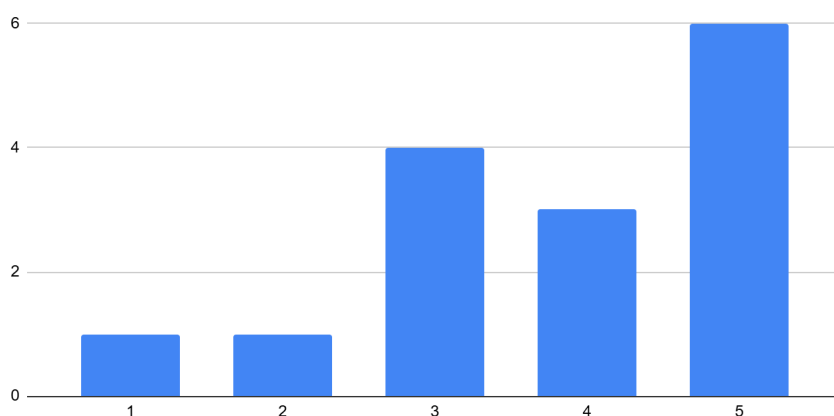
### Vraag 15: Welke soort trainingen voor schoolpersoneel zijn het meest nodig? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Welke soort trainingen voor schoolpersoneel zijn het meest nodig? (Meerdere antwoorden mogelijk)



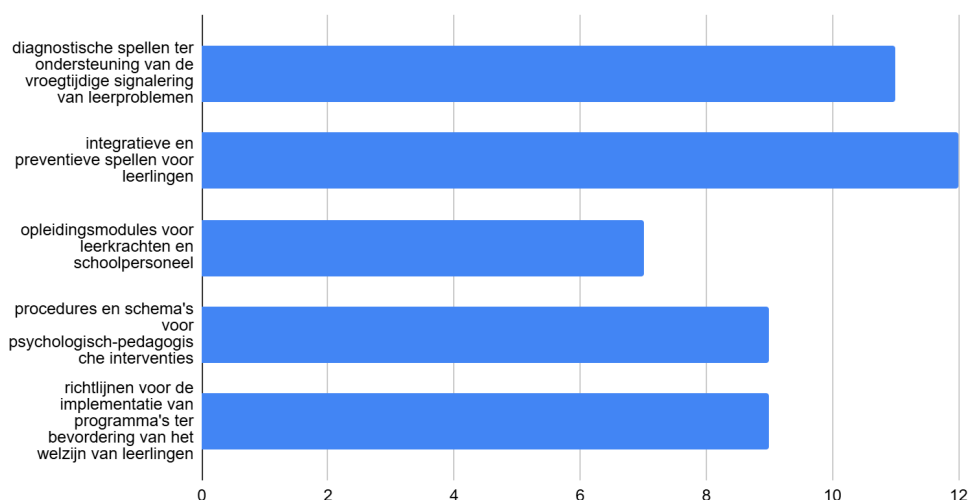
**Vraag 16: In hoeverre staat u open voor de implementatie van de hulpmiddelen die zijn ontwikkeld in het kader van het MindPlay-project op uw school? (1 = absoluut niet, 5 = absoluut wel)**

In hoeverre staat u open voor de implementatie van de hulpmiddelen die zijn ontwikkeld in het kader van het MindPlay-project op uw school?  
 (1 = absoluut niet, 5 = absoluut wel)

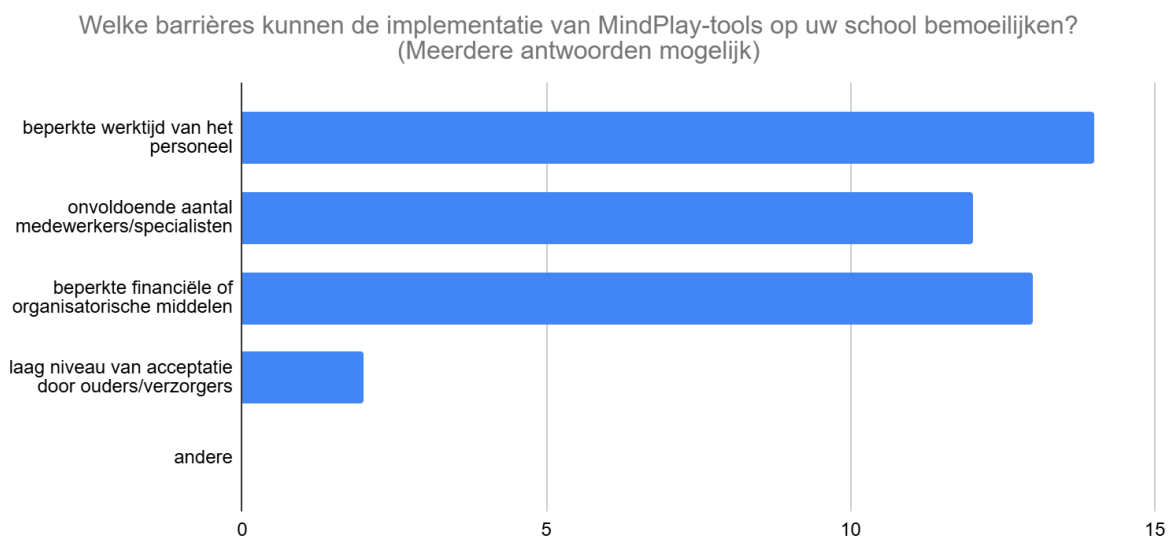


**Vraag 17: Welke hulpmiddelen van MindPlay-project zouden nuttig zijn op uw school? (meerdere antwoorden)**

Welke hulpmiddelen van MindPlay-project zouden nuttig zijn op uw school?  
 (Meerdere antwoorden)



**Vraag 18: Welke barrières kunnen de implementatie van MindPlay-tools op uw school bemoeilijken? (Meerdere antwoorden mogelijk)**



### 4.2.3. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Enquêtes gericht aan Schoolpsychologen

#### Vraag 1: Ervaringsjaren met jongste leerlingen.

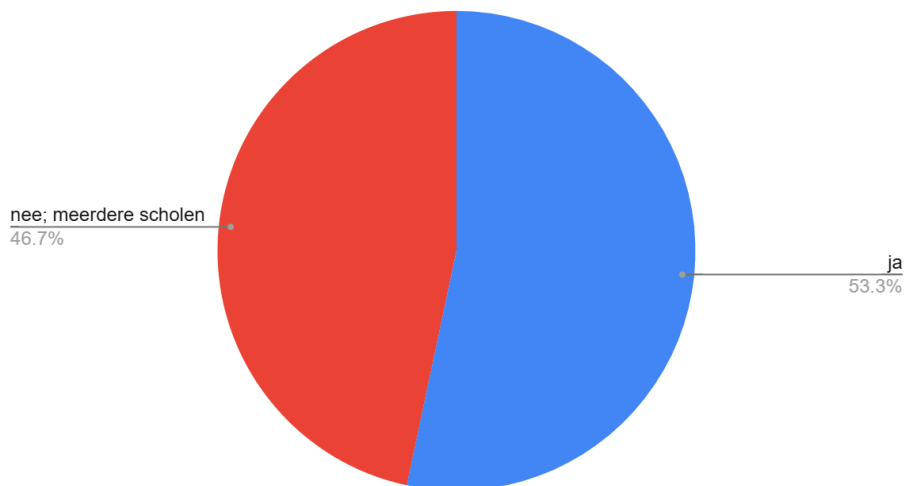


#### Vraag 2: Aantal leerlingen dat u in de loop van een week ondersteunt.



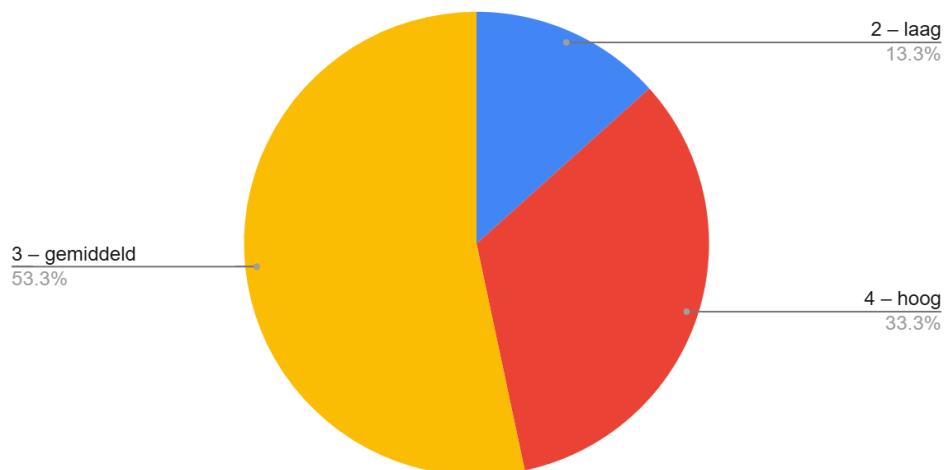
### Vraag 3: Werkt u voltijds op een enkele school?

Werkt u voltijds op een enkele school?



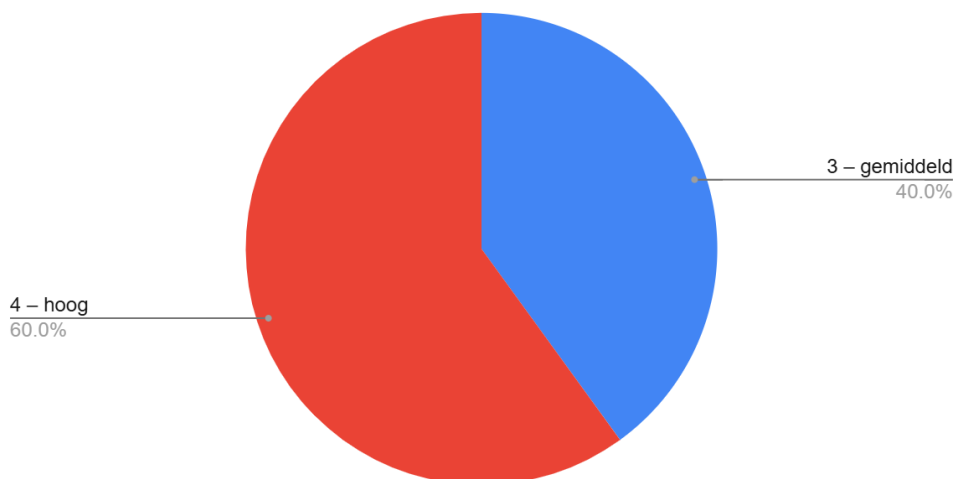
### Vraag 4: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het diagnosticeren van emotionele problemen bij jongere leerlingen?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het diagnosticeren van emotionele problemen bij jongere leerlingen?



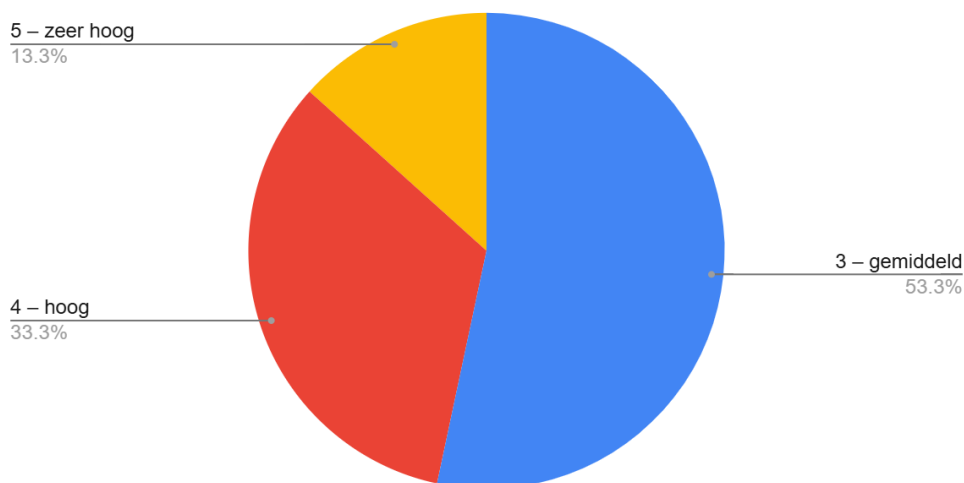
### Vraag 5: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het identificeren van gedragsstoornissen?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het identificeren van gedragsstoornissen?



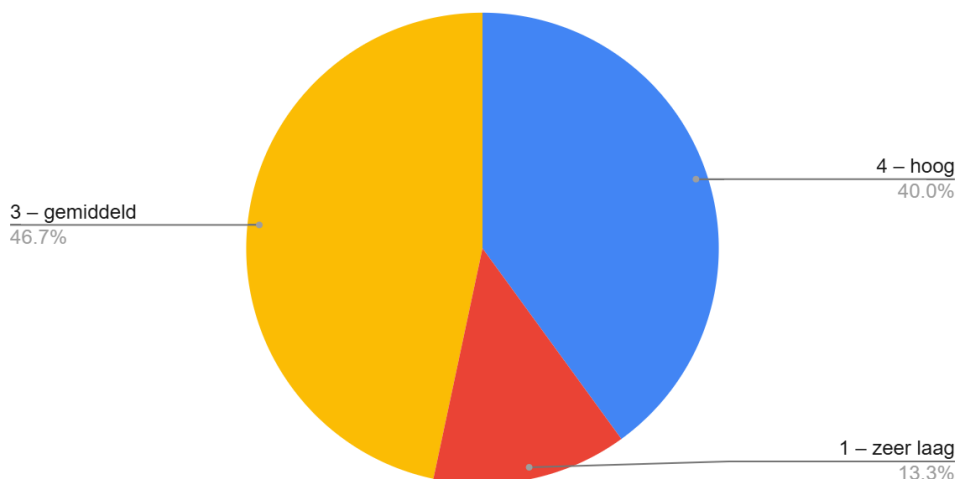
### Vraag 6: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het herkennen van sociale moeilijkheden bij leerlingen?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het herkennen van sociale moeilijkheden bij leerlingen?



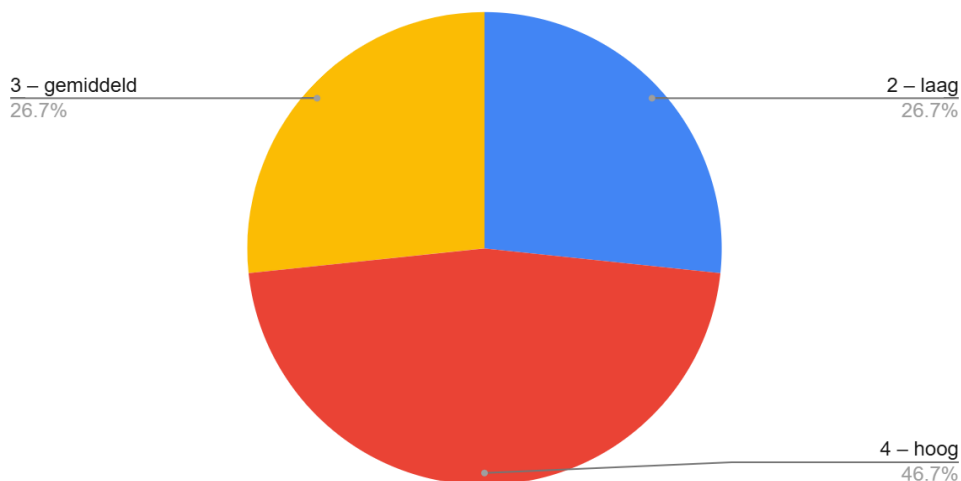
### Vraag 7: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het uitvoeren van screenings in het gebied van de ontwikkeling van kinderen?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het uitvoeren van screenings in het gebied van de ontwikkeling van kinderen?



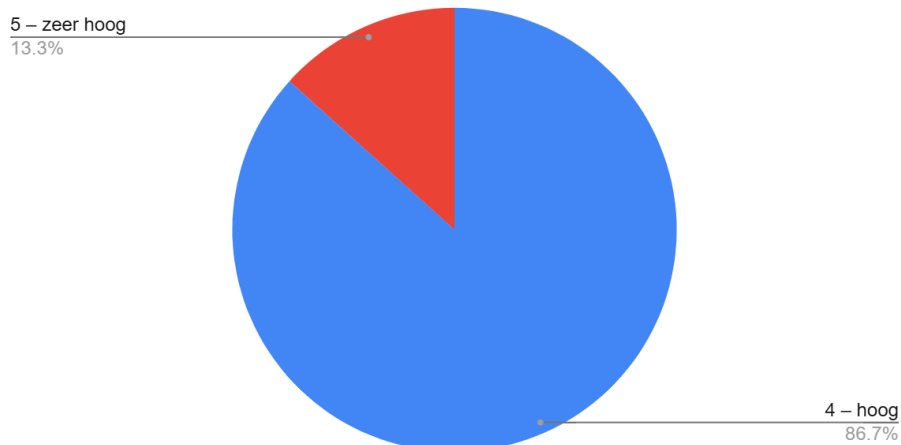
### Vraag 8: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het toepassen van gestructureerde diagnostische instrumenten?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het toepassen van gestructureerde diagnostische instrumenten?



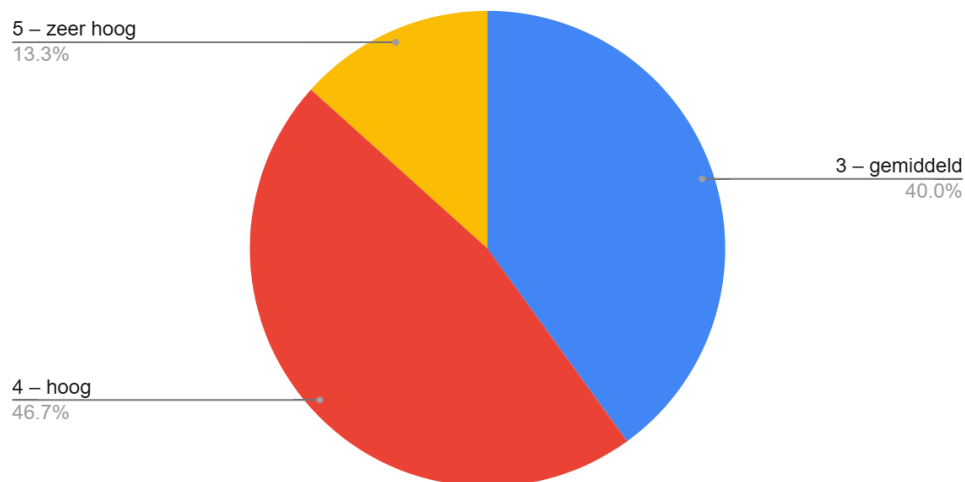
### Vraag 9: Hoe beoordeelt u uw competentie: Het doorgeven van informatie aan ouders over de moeilijkheden van het kind?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Het doorgeven van informatie aan ouders over de moeilijkheden van het kind?

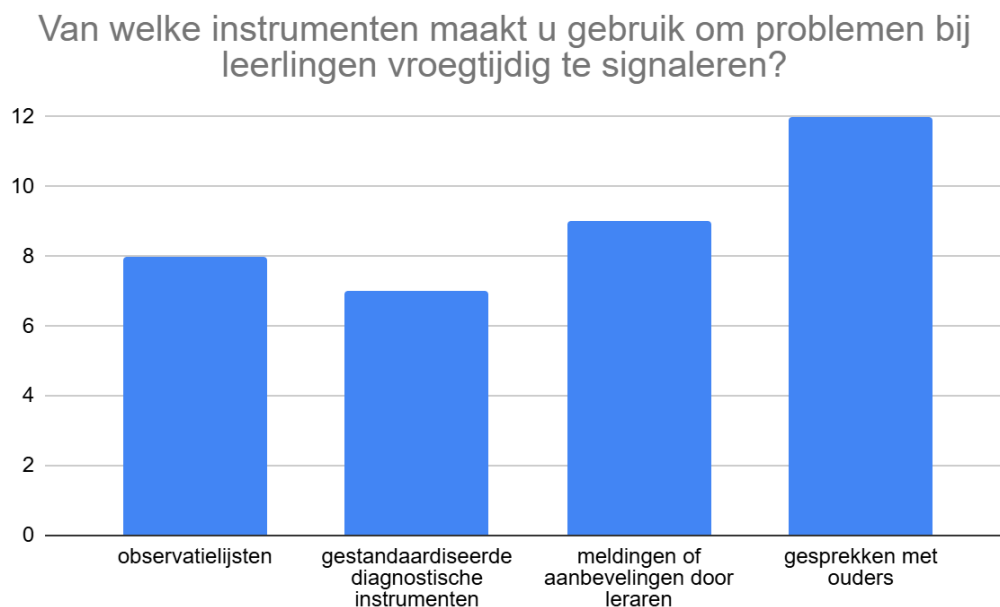


### Vraag 10: Hoe beoordeelt u uw competentie: Samenwerking met leraren op het gebied van vroege identificatie van moeilijkheden?

Hoe beoordeelt u uw competentie: Samenwerking met leraren op het gebied van vroege identificatie van moeilijkheden?



### Vraag 11: Van welke instrumenten maakt u gebruik om problemen bij leerlingen vroegtijdig te signaleren?



### Vraag 12: Hoe vaak melden leraren bij u zorgen over leerlingen?



### Vraag 13: Hoe vaak melden leraren bij u zorgen over leerlingen?

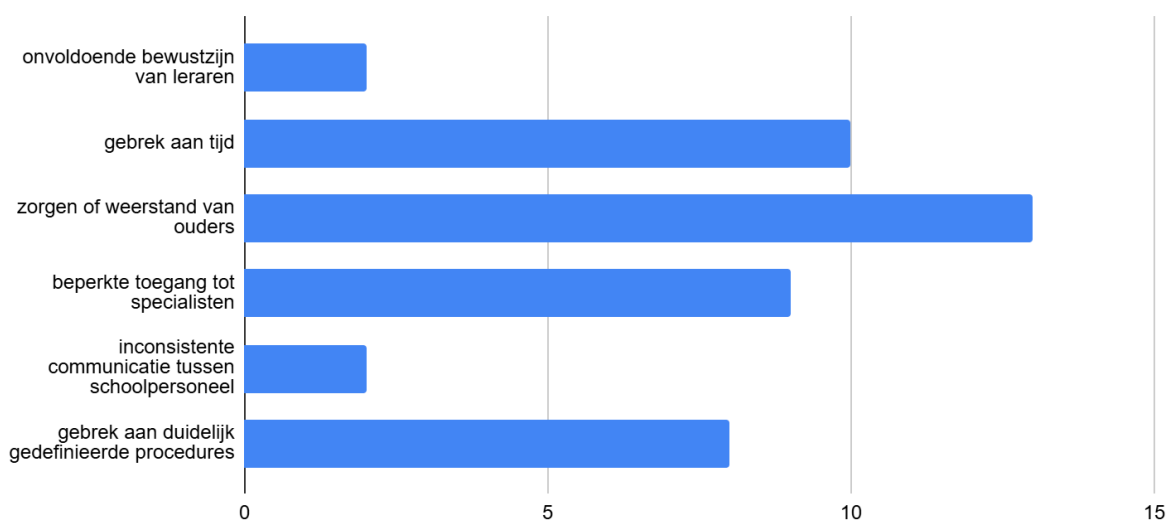


### Vraag 14: Welke problemen worden het vaakst door leraren gemeld? (U kunt maximaal 3 kiezen)



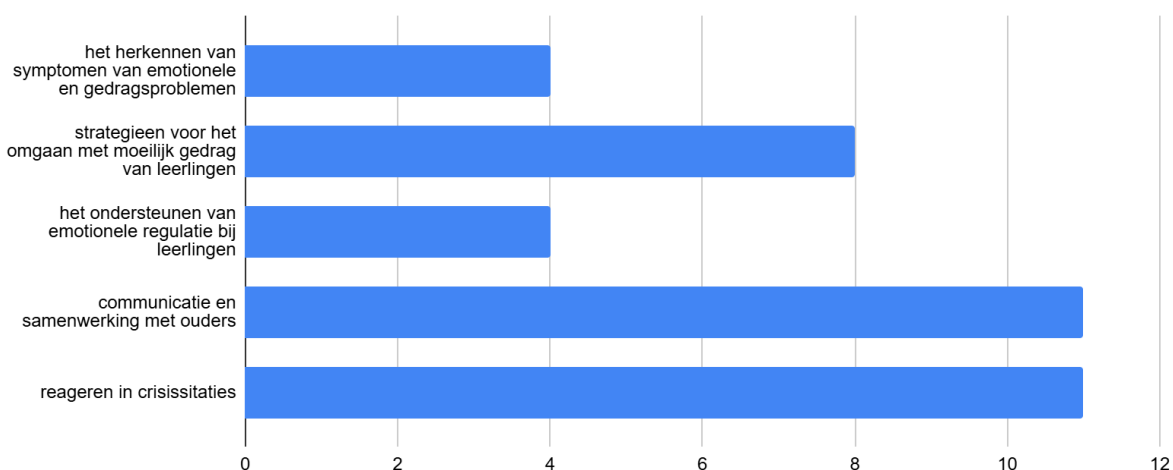
### Vraag 15: Welke barrières bemoeilijken het vroegtijdig herkennen van problemen bij leerlingen het meest?

Welke barrières bemoeilijken het vroegtijdig herkennen van problemen bij leerlingen het meest?



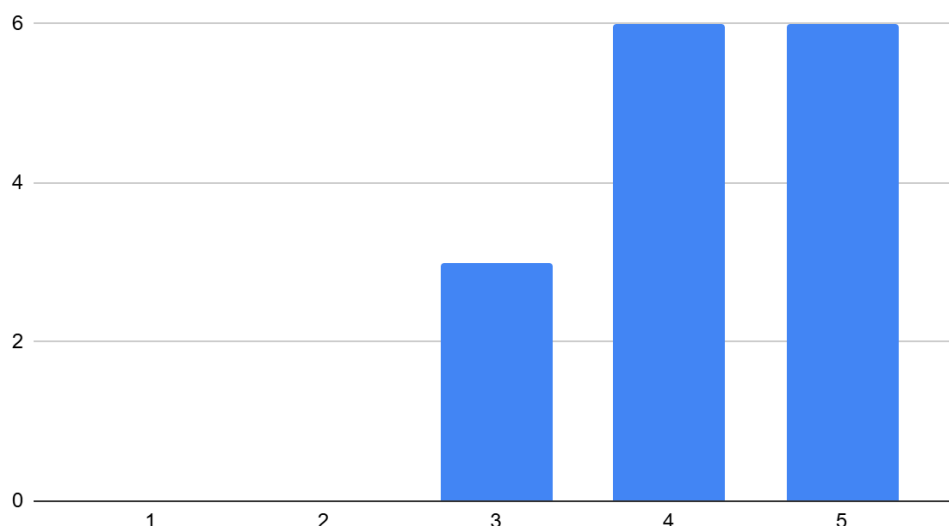
### Vraag 16: Welke vaardigheden van leraren behoeven de meeste versterking?

Welke vaardigheden van leraren behoeven de meeste versterking?



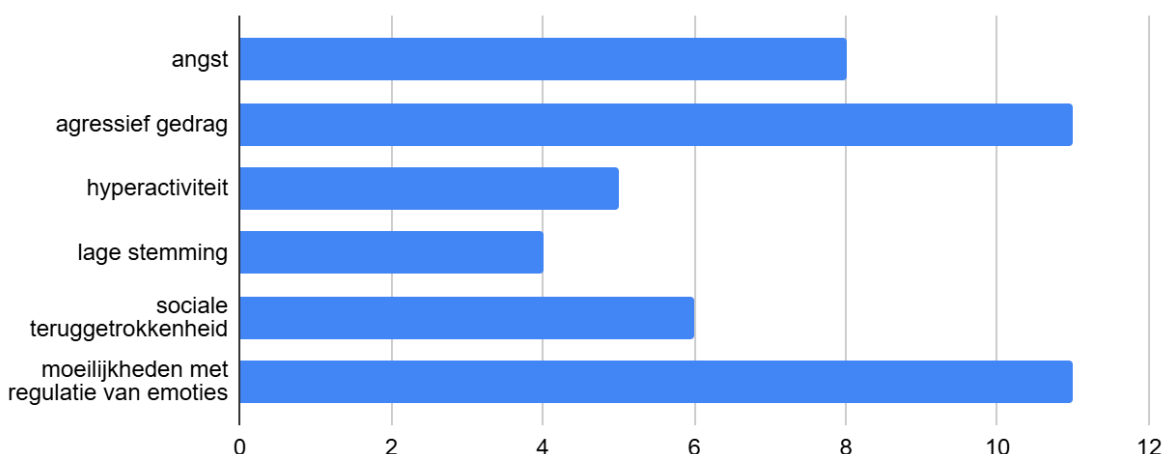
### Vraag 17: Zouden spelgebaseerde diagnostische tools nuttig voor u zijn?

Zouden spelgebaseerde diagnostische tools nuttig voor u zijn?



### Vraag 18: Welke moeilijkheden of risicogebieden moeten worden gedetecteerd door diagnostische spellen?

Welke moeilijkheden of risicogebieden moeten worden gedetecteerd door diagnostische spellen?



## **Vragen 19-21: Geloofwaardigheid, grenzen en effectieve kenmerken van MindPlay (Open antwoorden)**

### 19. Betrouwbaarheid als diagnostisch hulpmiddel

Voor een hoge betrouwbaarheid moeten de tools ontwikkeld zijn door specialisten, zoals psychologen en psychotherapeuten, en gebaseerd zijn op hun input. Daarnaast is grondige testing en verificatie essentieel, net als een up-to-date online versie en ondersteuning op de lange termijn. Men wil geen overhaaste momentopname: de tool moet via verschillende uitkomsten leiden naar specifieke, gedifferentieerde plannen (bijv. uitkomst A = plan A). Tot slot moeten de tools na het spelen een duidelijke richtlijn bieden voor de te nemen vervolgstappen, en bij voorkeur officieel erkend zijn om echt bij te dragen aan een diagnose.

### 20. Aandachtspunten voor ontwerpers (MindPlay-project)

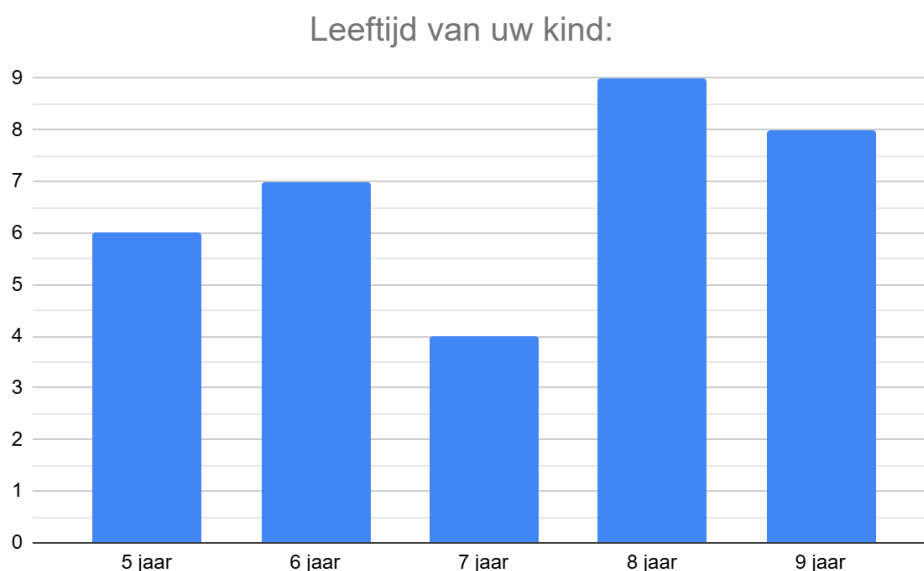
Ontwerpers moeten ten alle tijden waken voor te snelle conclusies over ontwikkelingsstoornissen bij kinderen. Elk kind is anders en reageert overal anders (bijvoorbeeld op school versus thuis). De tools moeten daarom laagdrempelig en gebruiksvriendelijk zijn, zonder taalbarrières of tekst, en geschikt zijn voor zowel professionals (schoolniveau) als ouders (thuisniveau). Om een betrouwbaar, globaal beeld te krijgen, zijn korte, niet-belastende activiteiten verspreid over een traject (bijv. 1 à 2 spelmomenten per week gedurende 6 weken) nodig. Dit zorgt voor gevarieerde observaties zonder dat het kind overbelast raakt, waarbij de opdrachten flexibel aanpasbaar moeten zijn aan elk individueel kind.

### 21. Kenmerken voor maximale effectiviteit

Effectieve hulpmiddelen en trainingen hoeven het wiel niet opnieuw uit te vinden; het verbeteren en gebruiksvriendelijker maken van bestaande tools werkt vaak beter. De tools moeten visueel aantrekkelijk zijn: eenvoudig, overzichtelijk, kleurrijk en 'fun'. Voor leerkrachten moeten ze makkelijk in te zetten zijn. De kracht ligt in een modulaire opbouw (zowel korte als uitgebreide versies) met creatieve, veelzijdige activiteiten die focussen op spelend en gradueel leren. Tot slot moeten ze individueel inzetbaar en niet-belastend zijn, met als doel om zo veel mogelijk verschillende aspecten van de ontwikkeling te kunnen testen.

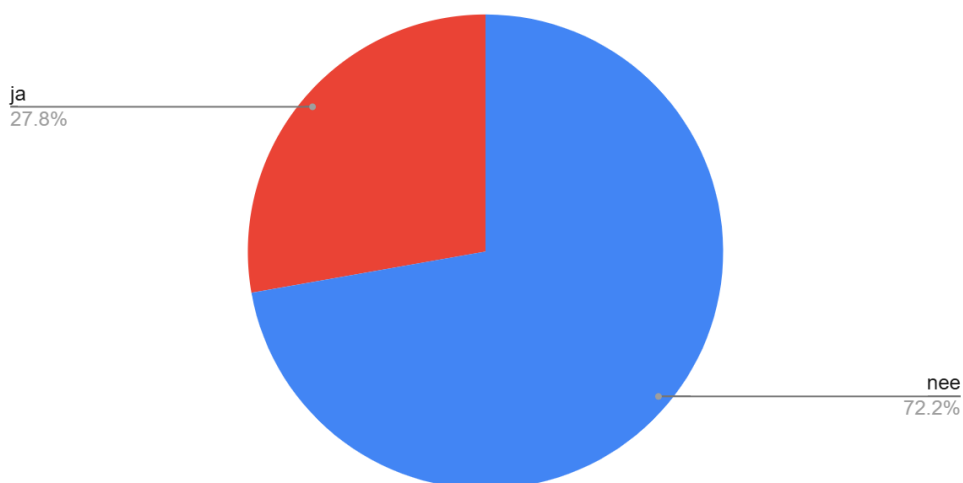
#### 4.2.4. Resultaten van de Kwantitatieve Analyse – Vragenlijsten Gericht aan Ouders

##### Vraag 1: Leeftijd van uw kind



##### Vraag 2: Is uw kind ooit geëvalueerd voor emotionele of gedragsproblemen?

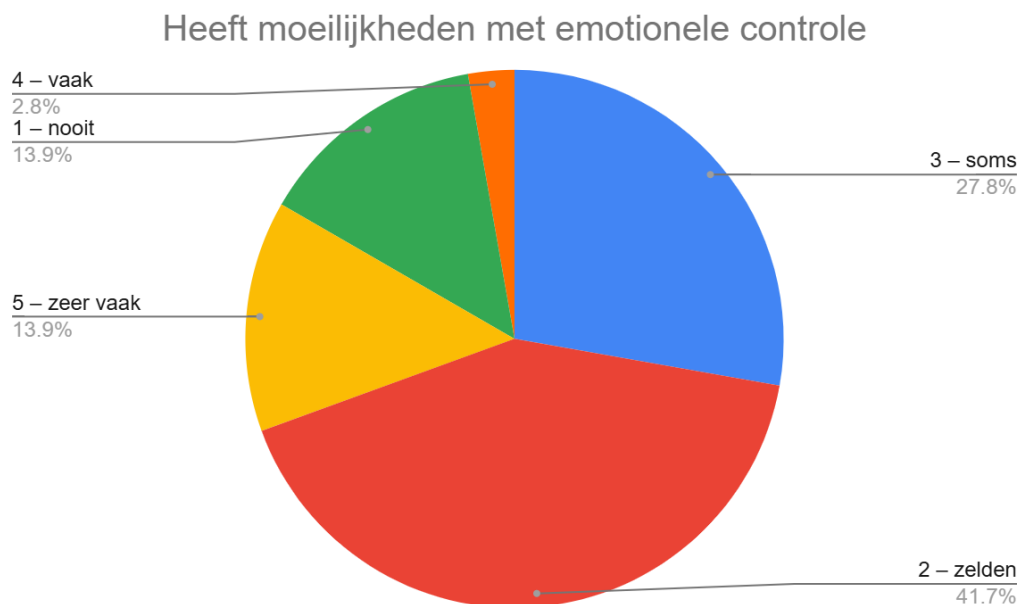
Is uw kind ooit beoordeeld of gediagnosticeerd op emotionele moeilijkheden of gedragsproblemen?



### Vraag 3: Uw kind lijkt vaak bezorgd of onrustig?



### Vraag 4: Heeft moeilijkheden met emotionele controle?



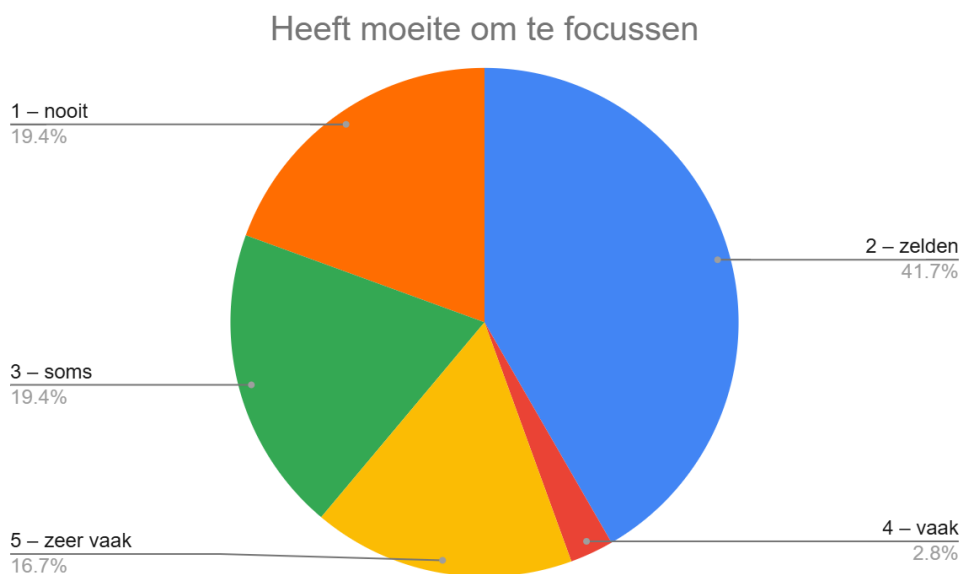
### Vraag 5: Mijn kind vermijdt contact met andere kinderen.



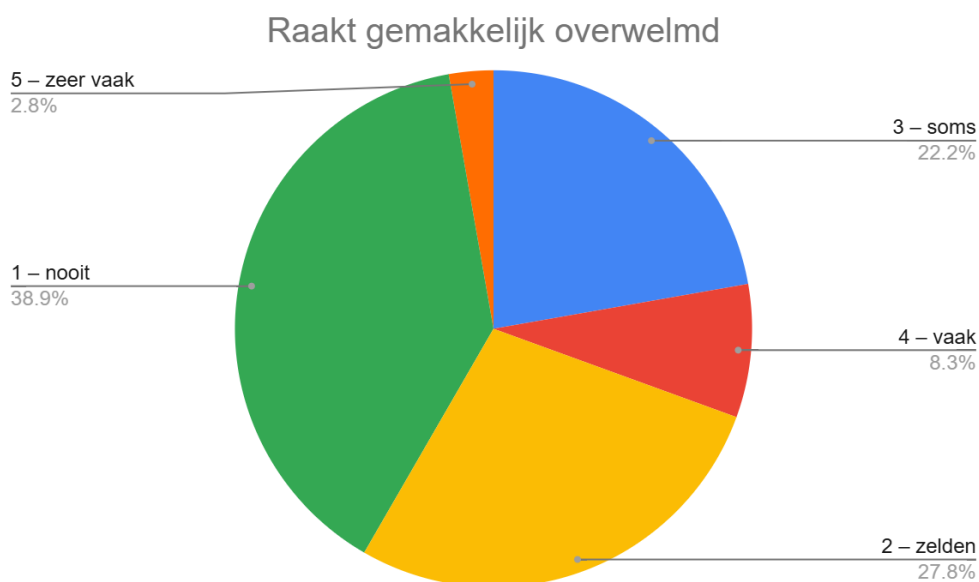
### Vraag 6: Gedraagt zich agressief of op een gevaarlijke manier.



### Vraag 7: Heeft moeite om te focussen.

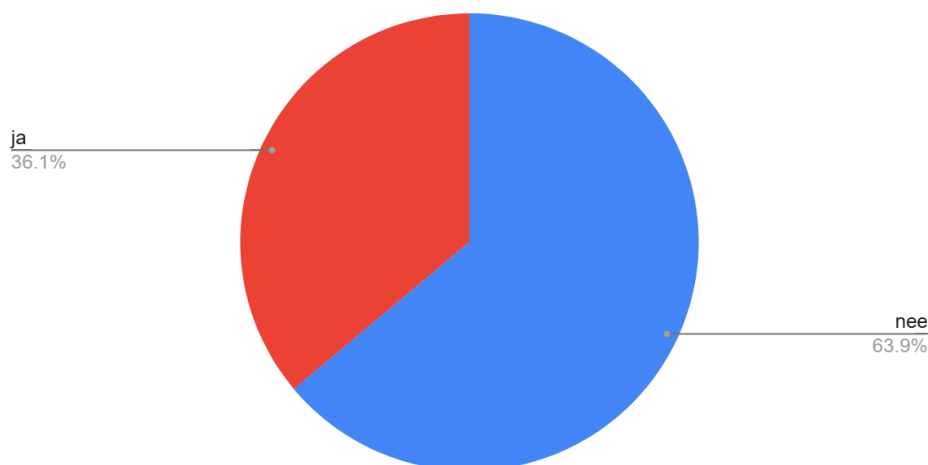


### Vraag 8: Raakt gemakkelijk overwelmd.



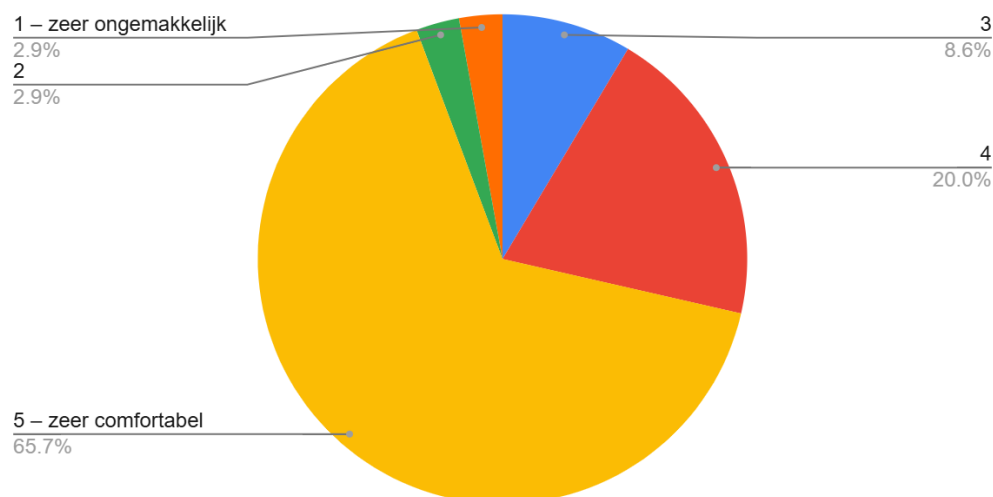
### Vraag 9: Heeft de leraar ooit aandacht besteed aan de moeilijkheden of het slechtere welzijn van uw kind?

Heeft de leraar ooit aandacht besteed aan de moeilijkheden of het slechtere welzijn van uw kind?

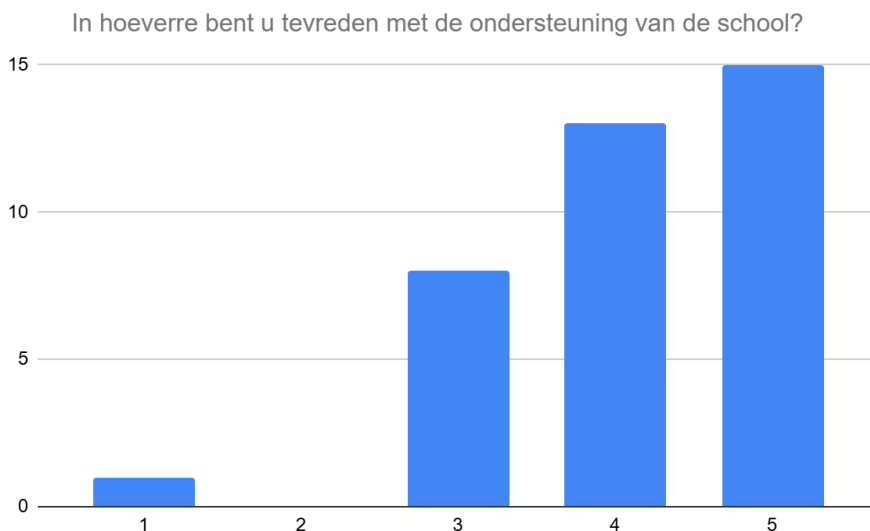


### Vraag 10: Voelt u zich op uw gemak om met de leraren te praten over de mentale gezondheid van uw kind?

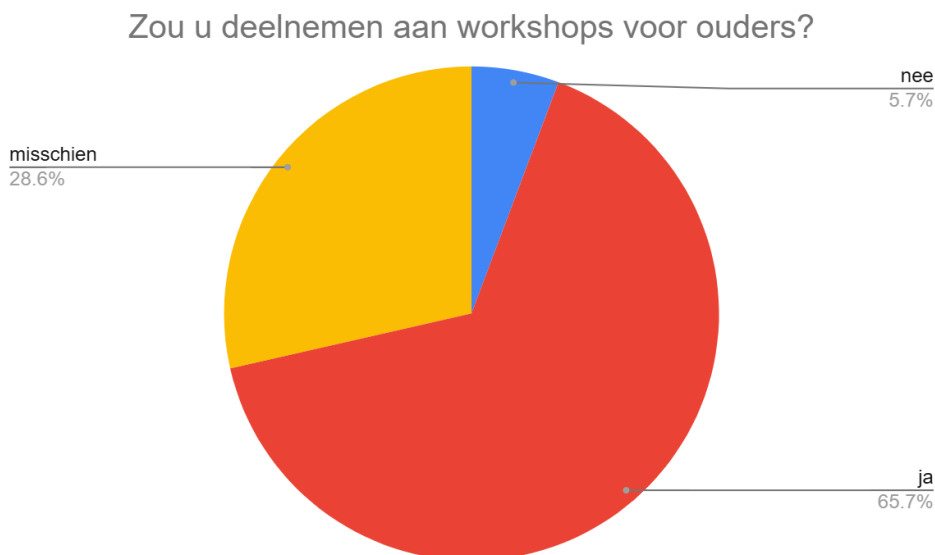
Voelt u zich op uw gemak om met de leraren te praten over de mentale gezondheid van uw kind?



### Vraag 11: In hoeverre bent u tevreden met de ondersteuning van de school?

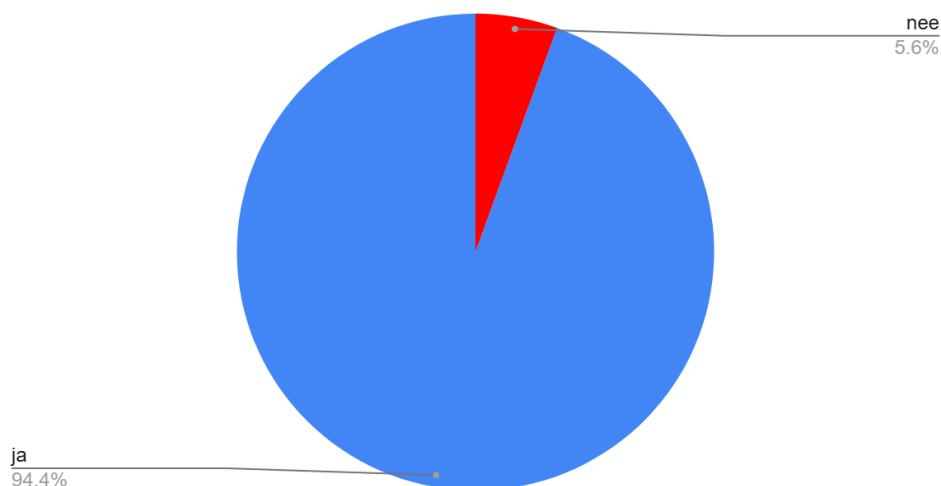


### Vraag 12: Zou u deelnemen aan workshops voor ouders?



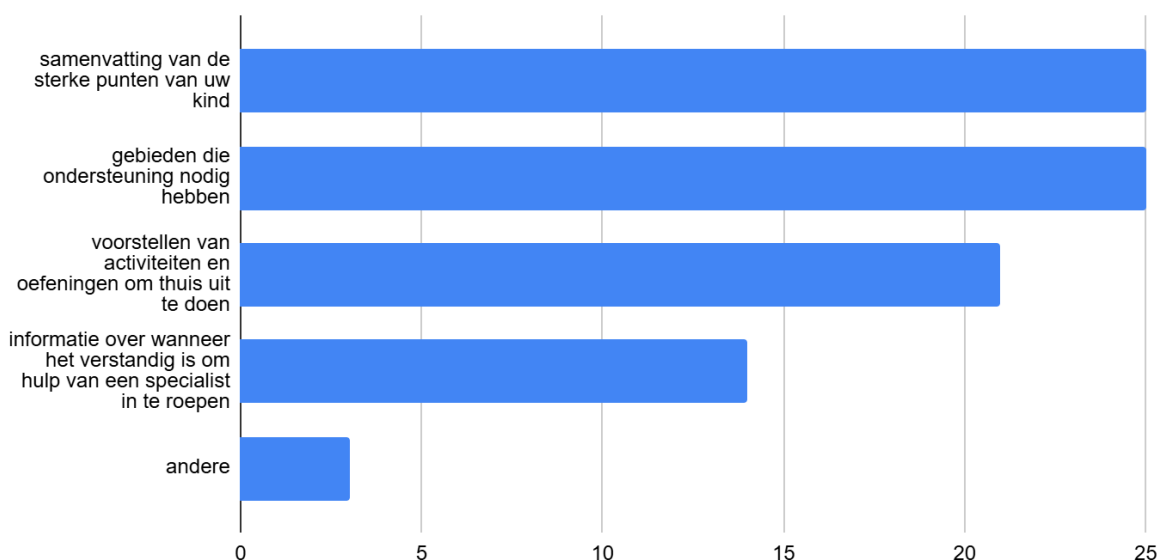
### Vraag 13: Steunt u het gebruik van diagnostische hulpmiddelen op basis van educatieve spellen in scholen?

Steunt u het gebruik van diagnostische hulpmiddelen op basis van educatieve spellen in scholen?



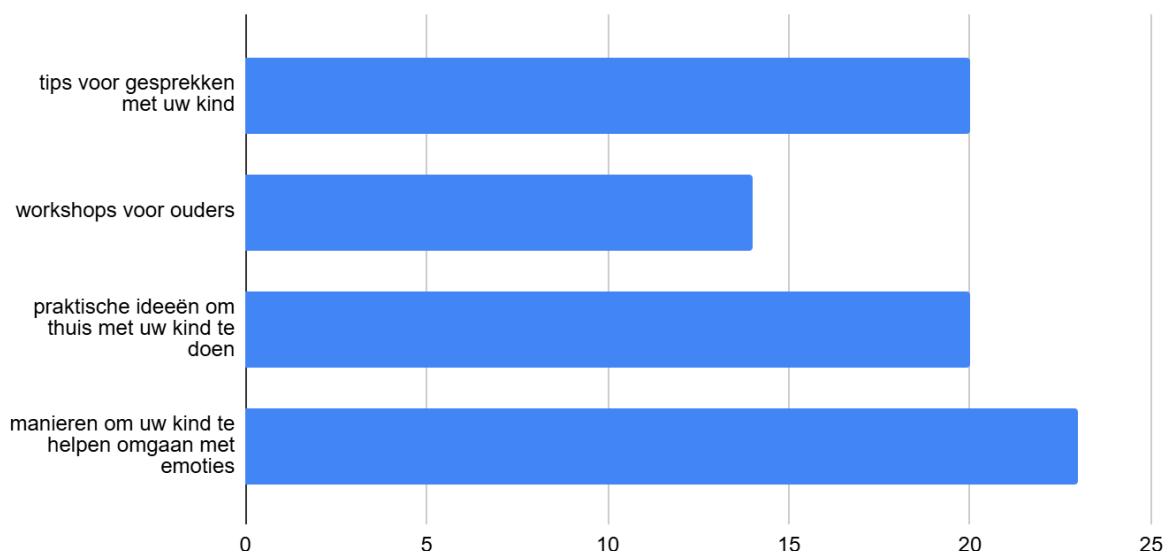
### Vraag 14: Welke informatie over de emotionele ontwikkeling van uw kind zou u graag ontvangen?

Welke informatie over de emotionele ontwikkeling van uw kind zou u graag ontvangen?



### Vraag 15: Welke benodigdheden of vormen van ondersteuning zouden voor u het meest nuttig zijn?

Welke benodigdheden of vormen van ondersteuning zouden voor u het meest nuttig zijn?



### Vraag 16, 17 - Open Vragen:

**Met welke emotionele moeilijkheden of gedragingen van het kind heeft u het vaakst te maken?**

**Welke ondersteuning heeft u als ouders nodig?**

Uit de antwoorden van de ouders over de emotionele moeilijkheden van hun kinderen komt een breed spectrum aan uitdagingen naar voren die grofweg kunnen worden verdeeld in internaliserend en externaliserend gedrag. Aan de ene kant worstelen veel ouders met heftige, naar buiten gerichte emotionele uitbarstingen zoals extreme woede, onverklaarbaar huilen en krijsen, frustratie, en situaties waarin het kind op de grond gaat zitten mokken of weigert mee te werken. Aan de andere kant is er een grote groep kinderen die juist naar binnen keert door overprikkeling vanuit de schoolomgeving, wat zich uit in angst, schuldgevoelens, een laag zelfbeeld, diep piekeren en extreme vermoeidheid die weer leidt tot inslaapproblemen omdat het kind de stroom aan gedachten niet kan stoppen. Opvallend zijn ook de signalen van selectief mutisme en extreme geremdheid, waarbij kinderen op school dichtklappen, geen antwoord geven en zich emotioneel afsluiten, wat door de omgeving soms ten onrechte als onwil wordt gezien, terwijl de overgangsmomenten zoals het afscheid nemen aan de schoolpoort al voor grote spanning zorgen. Daarnaast ervaren ouders ook druk van buitenaf,

zoals de overweldigende impact van sociale media en de maatschappelijke druk op het kind om op een bepaalde manier te presteren of te zijn.

Om met deze uiteenlopende gedragingen om te gaan, formuleren de ouders een heel duidelijke en gelaagde hulpvraag op het gebied van ondersteuning. Hoewel een klein aantal ouders aangeeft momenteel geen specifieke hulp nodig te hebben of te geloven dat een goed gesprek volstaat, vraagt de grote meerderheid om concrete instrumenten en educatieve handvatten. Er is een sterke behoefte aan workshops, professioneel advies en praktische tips en tricks om te leren hoe ze hun kind kunnen helpen bij het reguleren en beheersen van emoties zonder dat het kind bang wordt om die gevoelens te tonen. Ouders zoeken daarnaast naar manieren om zelf rustig te blijven tijdens een emotionele crisis van hun kind en vragen om betrouwbare informatie over beschikbare hulpvormen en hoe ze deze kunnen aanvragen. Ook de behoefte aan objectieve richtlijnen is groot, aangezien ouders aangeven dat ze vaak niet weten wanneer een situatie uitzonderlijk is of wanneer het normaal kindergedrag betreft. Richting de schoolomgeving uiten ouders de wens voor meer begrip, een lagere drempel om met leerkrachten te praten en actieve ondersteuning bij het structureren van huiswerk en het leren voor kinderen die snel hun concentratie verliezen. Tot slot benadrukken ouders dat ondersteunende hulpmiddelen bij voorkeur tastbaar en verbindend moeten zijn, waarbij expliciet de voorkeur wordt gegeven aan fysieke speelvormen zoals print-en-play-materialen om samen rond de tafel te ontdekken en te communiceren, in plaats van het kind nog meer tijd achter een digitaal scherm te laten doorbrengen.