

## BACHELORTHESIS

---

# DE VISIE VAN LEERKRACHTEN OP DE SOCIALE COMPETENTIE VAN ZORGLEERLINGEN IN HET REGULIER BASISONDERWIJS IN NEDERLAND

*Universiteit Utrecht*

Corrie Tijsseling

Kim Nabuurs	4218310
Ester Noa Manusama	4256131
Maïke van Grinsven	4242696
Romy van Zelm	4257065

23-06-2014

### Abstract

*Background:* Attention has been focused more and more on successful integration of pupils with special needs in regular primary education. However, the question is whether social skills of pupils with special needs are guaranteed within regular primary education. Firstly, this research is focused on opinions of teachers on inclusive education. Secondly, regarding social competence of pupils, this research looked specifically at opinions of teachers on self-awareness, social acceptance and conflict handling of pupils with special needs. *Methods:* A semi-structured interview with 22 Dutch teachers in regular education with experience in teaching pupils with special needs. *Results:* The teachers take on negative attitude towards inclusive education. They distrust policies, do not know what they can expect from inclusive education and do not look at as a realistic ideal. Teachers indicate significant differences between self-awareness of pupils with special needs, however they generally have a lower self-awareness than regular pupils. Regarding social acceptance this research found that pupils with special needs are generally accepted, but are at risk for being shut out due to several factors. There is no clear conflict style of pupils with special needs regarding conflict handling. Even so, teachers do indicate that pupils with special needs need more help and guidance in handling conflicts. *Conclusion:* Teachers in regular education judge the social skills of pupils with special needs differently compared to regular students. However, due to several factors of influence this varies per pupil. The main emerging factor is the crucial role of the teacher in the development of social competence of pupils with special needs in regular primary education.

**Keywords:** pupils, special needs, inclusive education, social competence, vision teacher, self-image, social acceptance, conflict handling

## **Inleiding**

De integratie van leerlingen met specifieke en speciale onderwijsbehoeften in het regulier onderwijs is in de afgelopen jaren toegenomen (Veen, Smeets, & Derrick, 2010). Deze integratie wordt geïdentificeerd als inclusief onderwijs (Lalvani, 2012), wat een wereldwijde beweging is als reactie op de uitsluiting van leerlingen die als 'anders' worden gezien door onderwijssystemen (Waitoller & Artilles, 2013). De term inclusief onderwijs verwijst naar het opleiden van leerlingen met een beperking in het regulier onderwijs, waarbij zij extra ondersteuning krijgen waar nodig is (McLaughlin & Jordan, 2005). Deze leerlingen worden ook wel zorgleerlingen genoemd. Roeleveld, Smeets, Ledoux, Wester en Koopman (2013) hanteren de volgende definitie van een zorgleerling: "Een zorgleerling is een leerling die een specifiek probleem of een specifieke beperking heeft, en/of voor wie speciale zorg of aandacht nodig is, en/of voor wie een individueel handelingsplan is opgesteld" (p.14). Het doel van inclusief onderwijs in Nederland is dat zoveel mogelijk leerlingen regulier onderwijs kunnen volgen, daardoor zo optimaal mogelijk voorbereid worden op een vervolgopleiding en zo adequaat mogelijk kunnen participeren in de samenleving (Dekker, 2012). Daarnaast wordt met inclusief onderwijs ernaar gestreefd dat leerlingen met en zonder beperkingen academische en sociale voordelen beleven aan het krijgen van onderwijs op een reguliere school (Flem & Keller, 2000). Vanaf 1 augustus 2014 start er in Nederland een nieuw onderwijsstelsel gebaseerd op inclusief onderwijs namelijk, het passend onderwijs. Scholen worden hierin verplicht leerlingen met een specifieke zorgvraag een plek binnen het regulier onderwijs te bieden (Rijksoverheid, 2013).

Bestaande literatuur beschrijft zowel voordelen als nadelen met betrekking tot inclusief onderwijs. Voordelen van inclusief onderwijs zijn verbeterde leerprestaties en positieve effecten op de sociaal-emotionele ontwikkeling van zorgleerlingen (Myklebust, 2007; Stahmer & Ingersoll, 2004). Echter, inclusief onderwijs kan een negatieve invloed hebben op het zelfbeeld van zorgleerlingen, doordat zij zich met reguliere leerlingen gaan vergelijken (Elbaum & Vaughn, 2003). Uit onderzoek van Bramston, Bruggerman en Pretty (2002) blijkt dat zorgleerlingen in het regulier onderwijs problemen ervaren bij het maken van vriendschappen en bij het geaccepteerd worden door klasgenoten (Pijl, Frostad, & Flem, 2008; Frostad & Pijl, 2007). Ook leerkrachten ervaren belemmeringen binnen het inclusief onderwijs. Het is onduidelijk of leerkrachten de onderwijsbehoeften van zorgleerlingen herkennen en bereid zijn in deze onderwijsbehoeften te voorzien (Veen et al., 2010). Leerkrachten onderschrijven dat ze niet goed voorbereid zijn op inclusief onderwijs, waarbij ze vaak aangeven

bang te zijn over onvoldoende competenties te beschikken (Avramidis, Bayliss, & Buren, 2010; Forlin, 2001; Hodkinson, 2005; Jones, 2006; Jordan, Schawartz, & McGhie-Richmond, 2009; Ring & Reetz, 2000; Winter, 2006). In tegenstelling tot bovenstaande literatuur wordt in onderzoek van Gorter (2009) gesteld dat leerkrachten over het algemeen juist positief staan tegenover inclusief onderwijs en voordelen zien voor zowel zorgleerlingen als reguliere leerlingen. Echter, deze voordelen worden enkel ervaren als het om zorgleerlingen met een milde zorgvraag gaat (Lalvani, 2012). Leerkrachten laten namelijk een negatievere houding zien ten opzichte van leerlingen met gedrags- en emotionele problemen (Lalvani, 2012). Daarnaast hebben leerkrachten die zichzelf als competent beschouwen om tegemoet te komen aan de behoeften van zorgleerlingen een positievere houding ten opzichte van inclusief onderwijs (Avramidis et al., 2000). Ook blijken leerkrachten, die geloven dat zorgleerlingen hun verantwoordelijkheid zijn, vaak effectiever in het individueel werken met zorgleerlingen. Deze leerkrachten werken vanuit een interventionistische visie waarbij ze geloven in de kracht van interventie. Leerkrachten die werken vanuit een pathognomische visie schuiven daarentegen alle problemen op de beperking van het kind waardoor zij zich niet verantwoordelijk voelen voor de vooruitgang van het kind (Jordan et al., 2009). Hoe leerkrachten denken over de aard van de beperking hangt nauw samen met de houding van de leerkracht en de manier van lesgeven ten opzichte van zorgleerlingen (Jordan & Stanovich, 2003; Jordan et al., 2009; Stipek, Givvin, Salmon, & MacGyvers, 2010). Volgens Lombardi en Hunka (2001) moeten leerkrachten in het inclusief onderwijs bepaalde competenties bezitten, waaronder kennis en ervaring over het lesgeven aan zorgleerlingen, kennis over hoe zorgleerlingen leren en hoe instructies daar het beste op aangepast kunnen worden en het creëren van een veilige en positieve leeromgeving door het adequaat managen van de hele klas. Naast deze competenties zijn de verbinding en het samenwerken met collega's en ouders belangrijk (Lombardi & Hunka, 2001; McCay & Keyes, 2012). Uit onderzoek blijkt dat de lerarenopleiding zich voornamelijk focust op leerstoornissen, terwijl zorgleerlingen met gedragsproblemen de grootste zorg zijn voor leerkrachten (Cook, 2002). Leerkrachten vragen specifiek om meer steun(bronnen), meer training en meer tijd om adequaat les te kunnen geven aan zorgleerlingen (Kamens, Loprete, & Slostad, 2012). Het is belangrijk dat leerkrachten voldoende competent zijn in het lesgeven aan zorgleerlingen, aangezien zij een grote invloed hebben op het succes van inclusief onderwijs. Daarnaast spelen leerkrachten een grote rol in de sociale ontwikkeling van zorgleerlingen, doordat zij onder andere een voorbeeldfunctie hebben (McCay & Keyes, 2012; Pavri & Monda-Amaya, 2001).

De sociale ontwikkeling speelt een belangrijke rol in de algehele ontwikkeling en de schoolse vaardigheden van kinderen (Coolahan, Fantuzzo, Mendez, & McDermott, 2000; Denham, Blair, Schmidt, & De Mulder, 2002; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011; Henricsson & Rydell, 2006). Één van de opvallende indicatoren van de sociale ontwikkeling is het succes van een individu in de interactie met een ander, ook wel sociale competentie genoemd (Denham, 2006). De ontwikkeling van sociale competentie op jonge leeftijd is cruciaal. Een lage sociale competentie in de voorschoolse ontwikkeling kan voorspellend zijn voor internaliserende en externaliserende problemen op latere leeftijd (Bornstein, Hahn, & Haynes, 2010). Een onderdeel van sociale competentie is het zelfbeeld, wat bestaat uit het zelfconcept en zelfwaardering (Kievit, Tak, & Bosch, 2008). Zorgleerlingen zouden een hoger risico hebben om een laag zelfbeeld te ontwikkelen (Pijl & Frostad, 2010). Echter, ander onderzoek wijst uit dat het zelfbeeld van zorgleerlingen niet verschilt met het zelfbeeld van reguliere leerlingen (Koster, Pijl, Nakken, & van Houten, 2010). Wel blijkt dat kinderen met een mentale leeftijd van onder de zeven of acht jaar nog niet in staat zijn goed in te schatten hoe de kwaliteit van hun vriendschappen is en in hoeverre zij geaccepteerd worden door klasgenoten. Ook kunnen zij minder goed zelfevaluaties maken, deze vallen vaak positiever uit dan de werkelijkheid (Cunningham & Glenn, 2004; Glenn & Cunningham, 2001). Het zelfbeeld van zorgleerlingen hangt samen met het soort beperking. Zo zijn leerlingen met matige leerproblemen, zintuiglijke beperkingen of problemen in de spraak en/of communicatie zich vaak ten volle bewust van hun positie in de groep en hebben daardoor een grote kans een negatief zelfbeeld te ontwikkelen (Kelly & Norwich, 2004). Volgens Bakker & Bosman (2003) heeft extra individuele hulp in het inclusief onderwijs bij laag presterende zorgleerlingen geen invloed op het zelfbeeld van leerlingen. Als het zelfbeeld vergeleken wordt met leerlingen uit het speciaal onderwijs blijkt dat leerlingen in speciaal onderwijs een beter zelfbeeld hebben en positiever denken over hun intellectuele vermogens en academische mogelijkheden (Tabassam & Gaigner, 2002).

Een ander onderdeel van sociale competentie is de sociale acceptatie van zorgleerlingen door leeftijdsgenoten. Onderzoek toont aan dat kinderen een negatieve houding kunnen hebben ten opzichte van leeftijdsgenoten met een beperking en dat zij vaak afgewezen en minder sociaal geaccepteerd worden (Manetti, Schneider, & Siperstein, 2001; Nowicki, 2006). De mate van niet geaccepteerd worden door leeftijdsgenoten kan op langere termijn problemen op sociaal en emotioneel gebied voorspellen (Pijl et al., 2008). Inclusief onderwijs lijkt hier positieve effecten op te hebben (Diamond, 2001; Wiener & Tardif,

2004). Reguliere leerlingen binnen inclusief onderwijs blijken zorgleerlingen meer te accepteren, empathie en acceptatie te ontwikkelen voor verschillen tussen individuen, meer bewust te worden van het hebben van een beperking en de impact die het kan hebben, te weten hoe ze er op in moeten spelen en meer kennis te hebben over de beperking ten opzichte van leerlingen die geen zorgleerlingen in de klas hebben (Diamond, 2001; Magiati, Dockrell, & Logothethi, 2002; Nikolarazi, Kumar, Favazza, Sideridis, Koulousiou, & Riall, 2005). Er zijn diverse factoren die een rol spelen omtrent de sociale acceptatie en de houding ten opzichte van zorgleerlingen, namelijk het type en de ernst van de beperking, de specifieke context en de houding van ouders en leerkrachten ten opzichte van de zorgleerlingen (Gollnick & Chinn, 2002; Nowicki & Sandieson, 2002). Daarnaast is het hebben van vriendschappen belangrijk voor onder andere het ontwikkelen van sociale vaardigheden en het zelfbeeld. Echter, het blijkt dat zorgleerlingen over het algemeen minder populair zijn, minder vrienden hebben en minder vaak deelnemen als leden aan een peergroep. Opvallend is dat de leerkrachten hierover wat optimistischer zijn. Zij hebben over het algemeen een positieve kijk op de verhoudingen binnen de groep en op het aantal vriendschappen van zorgleerlingen (Pijl et al., 2008).

Tenslotte is één van de belangrijkste onderdelen van sociale competentie het effectief oplossen van conflicten (Tamm, Tõuga, & Tulviste, 2014). Een conflict is een toestand van niet samengaande of tegengestelde gedragingen of doelen (Laursen & Hafen, 2010). Conflicten die plaatsvinden in de omgeving stimuleren de ontwikkeling van het kind op sociaal, moreel en cognitief gebied (Chen, Fein, Killen, & Tam, 2001). Er zijn verschillende manieren om met conflicten om te gaan. Dit is afhankelijk van het karakter en de gedachten van het kind, de situatie, de betrokkenen en de omgeving (Thronberg, 2006). Jonge kinderen lossen conflicten vaak op met dwang in plaats van te onderhandelen of het negeren van de onenigheid (Laursen, Finkelstein, & Townsend-Betts, 2001). Kinderen worden in hun ontwikkeling steeds beter in het overtuigen van anderen, het sluiten van compromissen, het omgaan met conflicten, het verplaatsen in een ander en op een positieve manier inspelen op de gedachten en gevoelens van een ander. Om goed met conflicten om te kunnen gaan moet men de *theory of mind* goed ontwikkeld hebben (Attwood, 2009). Kinderen met een autistische stoornis, visuele en/of auditieve beperking, kinderen waarbij het taalvermogen, de sociale interactie en/of het fantasiespel niet voldoende ontwikkeld is en kinderen die mishandeld zijn kunnen een afwezige of verminderde *theory of mind* hebben (Feldman, 2009). Bij een niet voldoende ontwikkelde *theory of mind* wordt het gedrag van anderen voornamelijk vanuit de eigen beleving van de werkelijkheid

beoordeeld en dit leidt tot foutieve inzichten of voorspellingen. Hierdoor is het voor deze kinderen moeilijk om met conflicten om te gaan en deze op een adequate wijze op te lossen (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2009). Kinderen die op jonge leeftijd agressieve manieren gebruiken om conflicten op te lossen blijven deze manieren op oudere leeftijd ook gebruiken (Keltikangas-Järvinen, 2001).

Momenteel is de aandacht steeds meer gericht op het succesvol integreren van zorgleerlingen in het regulier onderwijs. De vraag is of inclusief onderwijs beter is voor de totale ontwikkeling van zorgleerlingen of dat de cognitieve, sociale en/of emotionele ontwikkeling van kinderen meer gegarandeerd worden binnen het speciaal onderwijs (Graas, 2008). Ondanks dat er de laatste jaren steeds meer vanuit wordt gegaan dat inclusief onderwijs het beste is, blijkt uit de praktijk dat nog steeds een groot aantal leerlingen gebruik maakt van het speciaal onderwijs (Graas, 2008; Lalvani, 2012).

Binnen dit onderzoek staat de sociale competentie van zorgleerlingen centraal. Het doel is te beschrijven hoe leerkrachten de sociale competentie van zorgleerlingen beoordelen in vergelijking met reguliere leerlingen in het Nederlandse basisonderwijs. De hoofdonderzoeksvraag die hieruit voortkomt is: 'Hoe beoordelen leerkrachten in het regulier basisonderwijs de sociale competentie van zorgleerlingen in vergelijking met reguliere leerlingen in Nederland?' Allereerst wordt de visie en het competentiegevoel van leerkrachten beschreven met betrekking tot het lesgeven aan zorgleerlingen, omdat de visie van leerkrachten over zichzelf en op de zorgleerlingen bepalend is voor hoe zij lesgeven aan hen (Jordan et al., 2009). Vervolgens wordt de beoordeling van leerkrachten omtrent het zelfbeeld, sociale acceptatie en de conflicthantering van de zorgleerlingen in vergelijking met reguliere leerlingen onderzocht.

Het onderzoek dient een wetenschappelijk en maatschappelijk belang. Zo wordt in dit onderzoek gekeken hoe de onderzochte leerkrachten zijn voorbereid op het lesgeven aan zorgleerlingen en hoe zij de sociale competentie van zorgleerlingen binnen het regulier onderwijs beoordelen. Deze resultaten zijn maatschappelijke relevant, omdat hiermee gepoogd wordt een beeld te krijgen wat de impact van passend onderwijs straks in Nederland zal zijn op de sociale competentie van zorgleerlingen volgens leerkrachten. Er is bewust gekozen om dit vanuit de visie van leerkrachten te bekijken, omdat uit literatuur blijkt dat de manier waarop leerkrachten naar zorgleerlingen kijken van invloed is op hoe leerkrachten zich profileren in het werken met zorgleerlingen (Jordan et al., 2009). Ook kan hierdoor gekeken worden of volgens leerkrachten zorgleerlingen op deze manier goed en misschien wel beter de sociale competentie ontwikkelen

om zo het doel van inclusief onderwijs, zo optimaal mogelijk voorbereid worden op een vervolgopleiding en zo adequaat mogelijk kunnen participeren in de samenleving, te kunnen behalen. Daarnaast heeft dit onderzoek geleid tot aanbevelingen voor verder wetenschappelijk onderzoek. Tot slot is het voor de onderzoekers van belang om in het kader van hun studie dit onderzoek te behalen.

### **Methode**

Dit onderzoek is een kwalitatief onderzoek, wat gericht is op het onderzoeken van achterliggende gedachten, opvattingen en meningen (Baarda, 2009; Baarda, de Goede, & Teunissen, 2005; Boeije, 2005). In dit onderzoek staat de visie en beoordeling van leerkrachten over de sociale competentie van zorgleerlingen centraal, waarbij er een beroep gedaan wordt op de gedachten en opvattingen van leerkrachten. Het is een explorerend onderzoek waarbij er weinig kennis en theorie over het te onderzoeken onderwerp beschikbaar is, waardoor het gericht is op het ontwikkelen van theorieën en hypothesen (Mortelmans, 2013). Hiervoor is gekozen omdat er nog weinig kennis is over hoe het inclusief onderwijs zich in Nederland vormgeeft, waardoor hier nog kennis over ontwikkelt dient te worden. Toch blijkt uit de theoretische review dat er al veel kennis over inclusief onderwijs in het buitenland is, waardoor er op basis van deze informatie verwachtingen uitgesproken kunnen worden over inclusief onderwijs in Nederland. Het is echter nog niet duidelijk of passend onderwijs, wat in augustus 2014 in Nederland wordt ingevoerd, ook daadwerkelijk inclusief is. Met de komst van passend onderwijs in gedachten en wetende dat passend onderwijs niet hetzelfde is als inclusie is er toch gekozen om met enige voorzichtigheid de term 'inclusief onderwijs' te hanteren, mede omdat dit aansluit bij de literatuur.

Uit onderzochte literatuur komt naar voren dat kinderen met een beperking problemen ervaren bij het maken van vriendschappen en het geaccepteerd worden door klasgenoten (Bramston et al., 2002; Pijl et al., 2008). Gedrags- en sociaal-emotionele problemen van zorgleerlingen zouden verergerd worden doordat leerkrachten inadequaat worden voorbereid op inclusief onderwijs (Florian & Rouse, 2009). Een dominante opinie van leerkrachten is dat inclusief onderwijs gedoemd is te falen (Jordan et al., 2009). Dit komt voort uit het idee dat zorgleerlingen de tijd van leerkrachten opslokken, wat ten koste gaat van de instructie voor andere leerlingen. Ook zouden leerkrachten bang zijn om niet over voldoende competenties te beschikken (Hodkinson, 2005; Jones, 2006; Jordan et al., 2009). Op basis van bovenstaande theorie wordt verwacht dat leerkrachten



van basisscholen in Nederland zorgleerlingen minder sociaal competent beoordelen in vergelijking met reguliere leeftijdsgenoten.

Er wordt onderzocht hoe leerkrachten de sociale competentie van zorgleerlingen beoordelen in vergelijking met reguliere leerlingen. Leerkrachten zijn diegene die gekwalificeerd zijn om onderwijs te geven aan leerlingen in het basisonderwijs en voldoen aan de bekwaamheidseisen van leraren (Rijksoverheid, 2014). Een zorgleerling is een leerling die een specifiek probleem of beperking heeft, en/of voor wie speciale zorg en aandacht nodig is, en/of voor wie een individueel behandelingsplan is opgesteld (Roeleveld et al., 2013). Vanaf 1 augustus 2014 zijn reguliere scholen in Nederland verplicht kinderen met een beperking of gedragsproblemen een plek te bieden, waardoor een ieder toegang heeft tot regulier onderwijs, wat passend onderwijs wordt genoemd (Ainscow & Cesar, 2006; Lalvani, 2012; Ruijs, van der Veen, & Peetsma, 2010; Rijksoverheid, 2013). In dit onderzoek is de visie van leerkrachten op de sociale competentie van zorgleerlingen beoordeeld. De visie van leerkrachten is geoperationaliseerd door de manier waarop leerkrachten denken over de aard van de problematiek van zorgleerlingen, over hun verantwoordelijkheid voor zorgleerlingen, over hun eigen competenties om het juiste onderwijs te kunnen bieden aan zorgleerlingen en of de leerkrachten voldoende training en/of steun ontvangen vanuit school en van collega's (Hodkinson, 2005; Jones, 2006; Jordan et al., 2009). Sociale competentie is in dit onderzoek onderverdeeld in zelfbewustzijn, sociale acceptatie en conflicthantering. Zelfbewustzijn bestaat uit het inhoudelijk aspect zelfconcept en het evaluatief aspect zelfwaardering (Kievit et al., 2008). Zelfbewustzijn is geoperationaliseerd doordat gemeten is hoe leerkrachten verwachten dat zorgleerlingen over zichzelf denken op het gebied van schoolprestaties en op sociaal-emotioneel en fysiek vlak (Elbaum & Vaughn, 2002). Ook is zelfbewustzijn gemeten door te onderzoeken hoe leerkrachten denken dat zorgleerlingen zich voelen in de klas. Dit is onderverdeeld in een aantal overkoepelende thema's: denken leerkrachten dat zorgleerlingen het gevoel hebben bij de groep te horen, gevoelens van eenzaamheid hebben, ervaren ze dat ze zichzelf kunnen zijn, het idee hebben uitgescholden te worden en dat zorgleerlingen met plezier naar school gaan (Koster et al., 2011). Sociale acceptatie verwijst naar de mate waarin een individu is geliefd of gehaat door anderen in zijn of haar peergroep (Gifford-Smith & Brownell, 2003; Ladd, 2005). Er is gemeten hoe leerkrachten denken dat zorgleerlingen hun sociale acceptatie ervaren. Dit is geoperationaliseerd door te onderzoeken in hoeverre, volgens leerkrachten, reguliere leerlingen zich aan zorgleerlingen aanpassen, ze opkomen voor zorgleerlingen en hulp bieden, welke status zorgleerlingen hebben binnen de

groep en de mate van vriendschappelijke relaties zowel tijdens als na schooltijd (Fiasse & Nader-Grosbois, 2012; Gifford-Smiths & Brownell, 2003; Koster et al., 2011). Het laatste onderdeel van sociale competentie wat wordt onderzocht is de conflicthantering. Dit is de manier waarop wordt omgegaan met een toestand van niet samengaande of tegengestelde gedragingen of doelen (Laursen & Hafen, 2010). Om te onderzoeken hoe leerkrachten de manier van conflicthantering van zorgleerlingen beoordelen ten opzichte van leeftijdsgenoten is dit begrip geoperationaliseerd. Hierdoor wordt er onderzocht welke manieren van conflicthantering zorgleerlingen gebruiken volgens de leerkrachten: een competitieve manier, coöperatief of ontwijkend gedrag, fysiek geweld, het sluiten van compromissen, het kunnen onderhandelen en/of het kunnen vergeven en vergeten (Huguenin, 2004; Pinto & Doremalen, 2009; Prein, 2007). Tot slot is er gekeken naar de visie van leerkrachten op de verschillen van conflicthantering tussen twee leerlingen of met de leerkracht zelf en de mate waarin zorgleerlingen hulp nodig hebben van leerkrachten bij het oplossen van conflicten.

Om deze constructen te onderzoeken is er gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews. Van te voren is er een topiclijst opgesteld, wat zorgt voor structuur, waardoor het hele onderzoeksdomein is bevraagd. Hierbinnen is er ruimte gebleven voor eigen inbreng en is er genoeg ruimte tot doorvragen (Boeije, 2005; Migchelbrink, 2008; Verhoeven, 2008). De semi-gestructureerde interviews van ongeveer een uur zijn afgenomen met één leerkracht, één interviewer en één observator, waarbij deze laatste heeft gelet op de non-verbale communicatie van de leerkracht. De leerkrachten zijn via een selecte steekproef gekozen, omdat er onvoldoende middelen (tijd en budget) voorhanden zijn om een aselechte steekproef te trekken. Dit heeft tot gevolg dat de resultaten enkel gelden voor de onderzochte groep en dat verbanden en patronen, indien gevonden, met veel voorzichtigheid eventueel geldend verklaard kunnen worden voor het onderzoeksdomein (Neuman, 2014). Hierbij is gekozen voor een beoordelingssteekproef, wat betekent dat individuen in de steekproef aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen, te weten: ervaring met lesgeven aan zorgleerlingen op een basisschool in Nederland en allen een lerarenopleiding gevolgd en afgerond hebben (Verhoeven, 2008). Leerkrachten zijn via een brief, telefonisch contact of het persoonlijk netwerk benaderd. Van de interviews zijn geluidopnames gemaakt, die daarna uitgetypt en gecodeerd zijn. Doordat er geluidopnames van de interviews zijn gemaakt is de controle op de interviews (achteraf) maximaal. De betrouwbaarheid en validiteit zijn hiermee verhoogd, omdat de interviews ten alle tijden terug geluisterd kunnen worden. Het doel van het coderen van de interviews is om de gegevens te integreren om vervolgens de

deelvragen en de onderzoeksvraag te beantwoorden (Boeije, 2005). De overeenstemming onder de verschillende onderzoekers bij het coderen van de interviews is hoog, waardoor er ook een hoge interbeoordelaarsbetrouwbaarheid binnen het onderzoek is. Er wordt rekening gehouden met sociaal wenselijke antwoorden wanneer de leerkrachten spreken over zorgleerlingen. Dit is gedaan doordat de observator de non-verbale communicatie heeft geobserveerd, waarbij er op eventuele tegenstrijdigheden in verbale en non-verbale uitingen gelet kon worden. Zo kan er sprake zijn van zichtbaar ongemak bij leerkrachten om te praten over zorgleerlingen, omdat het als een taboe kan worden gezien iets 'onaardigs' over deze leerlingen te zeggen. Ook is het mogelijk dat leerkrachten het lastig vinden om te praten over dingen die zij als moeilijk ervaren, wat nadelig kan zijn voor de validiteit. Door de vragen op een neutrale toon en met een neutrale gezichtsuitdrukking te stellen, is geprobeerd dit probleem te ondervangen. Binnen dit onderzoek blijven de respondenten en de leerlingen over wie gesproken wordt anoniem. De namen zijn dan ook weggelaten in de uitwerking van de interviews in verband met de privacy van de leerkrachten en zijn of haar leerlingen. Verder zal er vertrouwelijk worden omgegaan met het interviewmateriaal en de gegevens worden enkel gebruikt ter beoordeling van het onderzoek. Ten slotte zijn de betrouwbaarheid en validiteit tevens gewaarborgd door het bijhouden van een logboek waar de argumentatie voor gemaakte methodologische en andere keuzen binnen het onderzoek in staan.

## **Resultaten**

Binnen dit onderdeel worden de resultaten uitgewerkt die uit het kwalitatief onderzoek naar voren zijn gekomen. Voor het beschrijven van deze resultaten zijn de interviewgegevens geanalyseerd door middel van codering (Boeije, 2005). Coderen is een veelgebruikte analysetechniek binnen het kwalitatief onderzoek. De eerste stap binnen het coderen is het open coderen. Alle gegevens zijn doorgelezen en de fragmenten genummerd. De relevante fragmenten zijn vervolgens voorzien van een label, ook wel code genoemd. In de tweede stap wordt er gecodeerd rondom een as, ook wel axiaal coderen genoemd. Aan de hand van de gegevens zijn verschillende assen gevormd die een belangrijk en centraal thema vormen, een categorie. De gelabelde fragmenten zijn vervolgens onder deze categorieën verdeeld. Tot slot het laatste onderdeel van coderen, namelijk selectief coderen. Tijdens dit onderdeel wordt er structuur in de gegevens aan gebracht en er worden verbanden gelegd tussen de thema's. Hieronder worden de resultaten beschreven wat betreft de visie van de

leerkracht op inclusief onderwijs en het zelfbewustzijn, de sociale acceptatie en de conflicthantering van zorgleerlingen.

### *Visie leerkracht*

De deelvraag naar de visie van leerkrachten in Nederland op het begeleiden en lesgeven aan zorgleerlingen en hun mening met betrekking tot de eigen competenties om dit adequaat te kunnen doen wordt als eerste beantwoord. De centrale categorieën zijn hierbij 'begeleiden en lesgeven aan zorgleerlingen', 'de competenties van leerkrachten om adequaat les te geven aan zorgleerlingen' en 'de visie van leerkrachten op inclusief onderwijs'. In alle 22 interviews geven leerkrachten aan ervaring te hebben met het lesgeven aan zorgleerlingen met gedrags- en leerproblemen en twaalf leerkrachten hebben ook ervaring met het lesgeven aan leerlingen met lichamelijke problemen. Volgens twintig leerkrachten zijn de onderwijsbehoeften van zorgleerlingen divers. Hierbij geven achttien leerkrachten aan dat ze tegemoet komen aan de onderwijsbehoeften van zorgleerlingen door zelf extra begeleiding en aandacht te geven. Bijna alle leerkrachten geven daarnaast aan ondersteuning te krijgen van een ambulante begeleider, intern begeleider of externe hulp zoals een orthopedagoog. Tevens geven bijna alle leerkrachten aan extra handen en voeten nodig te hebben in de klas.

De helft van de leerkrachten ervaart dat zij tekort schieten in zowel het begeleiden van zorgleerlingen als het genoeg aandacht geven aan andere leerlingen. Bijna alle leerkrachten geven aan een sturende rol te hebben in de ontwikkeling van zorgleerlingen en hetzelfde aantal leerkrachten geeft aan dat zorgleerlingen meer afhankelijk zijn van de leerkracht dan reguliere leerlingen. Een kleine meerderheid kijkt naar de mogelijkheden van de zorgleerlingen en niet enkel naar de beperkingen. Er wordt door twintig leerkrachten aangegeven werklast te ervaren door teveel zorgleerlingen in de klas en leerkrachten hierin meer zorg moeten bieden. Daarnaast wordt deze werklast versterkt door de combinatieklassen, de grootte van de klassen en de samenstelling van de verschillende problematieken binnen de groep.

Wanneer gekeken wordt naar de competenties van de leerkrachten om adequaat les te geven aan zorgleerlingen, geven negen leerkrachten aan hier nog niet voldoende vaardig in te zijn. Een groter deel, elf leerkrachten, geeft juist aan wel over voldoende kennis en ervaring te beschikken. De helft van de leerkrachten geeft aan te weinig kennis te hebben opgedaan over zorgleerlingen gedurende de lerarenopleiding en elf leerkrachten geven aan extra onderwijs te krijgen over zorgleerlingen, bijvoorbeeld vanuit de school waar men werkt door

middel van cursussen of een verdiepende master. Van deze elf zijn er drie leerkrachten die beamen te weinig kennis over zorgleerlingen te hebben opgedaan gedurende de lerarenopleiding. Als laatste geven twaalf leerkrachten aan dat het belangrijk is om goed contact met de ouders te hebben en ondersteuning te krijgen van collega's als eigen competenties niet toereikend genoeg blijken.

Omtrent de visie van leerkrachten op het inclusief onderwijs wordt er divers antwoord gegeven. Vijf leerkrachten geven aan dit een onuitvoerbaar beleid te vinden en evenveel leerkrachten ervaren wantrouwen jegens het beleid. Verder wordt door enkele leerkrachten aangegeven dat het een niet haalbaar ideaalbeeld is en dat niemand weet waar hij of zij aan toe is.

### *Zelfbewustzijn*

Als tweede staat de vraag centraal hoe leerkrachten uit het regulier basisonderwijs het zelfbewustzijn van zorgleerlingen beoordelen in vergelijking met reguliere leerlingen. De centrale categorieën zijn hier 'zelfbewustzijn van zorgleerlingen', 'kijk van zorgleerlingen op hun sterke en zwakke kanten', 'gevoelens van zorgleerlingen tot de groep te behoren', 'plezier van zorgleerlingen in het naar school gaan' en 'invloed en gevoelens van leerkrachten wat betreft zorgleerlingen'. Veel leerkrachten geven aan dat het zelfbeeld van zorgleerlingen divers is en dat hier geen algemene uitspraak over gedaan kan worden. Echter, het merendeel van de leerkrachten geeft aan dat over het algemeen gezegd kan worden dat het zelfbeeld van zorgleerlingen negatiever is in vergelijking met reguliere leerlingen. Een enkele keer wordt door leerkrachten benoemd dat zorgleerlingen soms zelfs positiever over zichzelf denken dan hoe anderen over hen denken. Leerlingen met een lager dan gemiddeld IQ hebben vaak een goed zelfbeeld, gaan met plezier naar school en ervaren hun zwakke kanten niet als een belemmering. Volgens de meeste leerkrachten weten leerlingen heel goed wat hun zwakke kanten zijn en dit is voor zorgleerlingen niet anders. Dit geldt zowel voor het schoolse als het sociale aspect. De meeste leerkrachten denken dat zorgleerlingen vaker dan reguliere leerlingen faalangst hebben, onzekerder zijn over schoolprestaties (indien hier de zorg ligt) en dat ze vaker het gevoel hebben niet goed genoeg te zijn.

Het overgrote deel van de leerkrachten benoemt dat zorgleerlingen een prestatiedrang en bewijsdrang hebben en hun minder goede kwaliteiten proberen te compenseren met ander gedrag, zoals de 'clown' uithangen in de klas. Meerdere leerkrachten geven aan dat acceptatie van de eigen beperking door zorgleerlingen een belangrijk punt is. Als zorgleerlingen accepteren dat ze sterke

en minder sterke kanten hebben zal het zelfbeeld beter zijn. Volgens veel leerkrachten is het toebehoren van zorgleerlingen tot de groep afhankelijk van de groepsdynamiek. Wel geven meerdere leerkrachten aan dat leerlingen met gedragsproblemen vaak moeite hebben met aansluiting vinden bij de rest van hun klasgenoten. Leerkrachten merken dat deze zorgleerlingen gevoelens van eenzaamheid ervaren en zich niet begrepen en gehoord voelen door hun klasgenoten. Het overgrote deel van de leerkrachten denkt dat zorgleerlingen met plezier naar school gaan en minder gepest worden. Slechts één van de leerkrachten zegt letterlijk dat hij denkt dat zorgleerlingen met minder plezier naar school gaan dan reguliere leerlingen.

Bijna alle leerkrachten zeggen dat zij als leerkracht een belangrijke rol hebben in de vorming van het zelfbewustzijn van de zorgleerlingen. Zij geven aan dat het erg belangrijk is hoe leerkrachten omgaan met de beperking van zorgleerlingen en dat leerkrachten het goede voorbeeld moeten geven aan de rest van de klas. Ook geven bijna alle leerkrachten aan dat openheid over de beperking van zorgleerlingen van belang is, zowel voor de zorgleerling zelf als voor de andere leerlingen zodat ze de beperking beter begrijpen. Verder geeft een overgroot deel van de leerkrachten aan dat positieve feedback naar zorgleerlingen toe belangrijk is voor de vorming van zijn of haar zelfbewustzijn. Meerdere leerkrachten benoemen de woorden 'ernstig', 'schokkend', 'zorgelijk', 'aangrijpend' en 'pijnlijk voor de leerkracht om te zien' als zij het zelfbeeld van zorgleerlingen omschrijven.

### *Sociale acceptatie*

Het derde aspect dat onderzocht is, is de vraag hoe leerkrachten de sociale acceptatie van zorgleerlingen beoordelen, waaronder de sociale status en de vriendschappen van zorgleerlingen, en in welke mate dat afhankelijk is van de zorgvraag van de zorgleerlingen. Het eerste thema waar aandacht aan wordt besteed is de sociale acceptatie van zorgleerlingen door leeftijdsgenoten. Er wordt door dertien leerkrachten benoemd dat zorgleerlingen in het algemeen geaccepteerd worden door leeftijdsgenoten. Bijna de helft van de leerkrachten noemen dat reguliere leerlingen in het algemeen een groot acceptatievermogen hebben en rekening houden met zorgleerlingen. Daarnaast geven verschillende leerkrachten aan dat zorgleerlingen een risicogroep vormen om buitengesloten te worden en dat de kans groter is dat zij niet worden geaccepteerd. Belangrijk hierin is de sturende rol van de leerkracht. Leerkrachten geven aan dat de mate van acceptatie door anderen onder andere afhankelijk is van de aard van de problematiek van de zorgleerling, de situatie, de groep en de leeftijdscategorie

waar de leerlingen zich in bevinden. Zes leerkrachten benoemen dat zorgleerlingen met storend gedrag door anderen over het algemeen minder geaccepteerd worden. Ook geven zeven leerkrachten aan dat leerlingen die sociaal onhandiger zijn ook vaker buiten de groep vallen en in mindere mate geaccepteerd worden.

Daarnaast is er aandacht besteed aan de vraag of leerkrachten (les)activiteiten aanpassen aan de mogelijkheden of beperkingen van zorgleerlingen. Leerkrachten geven aan dat maatjeswerk hier een voorbeeld van is. Hierbij helpen leerlingen elkaar met het maken van opdrachten van verschillende vakken. Daarnaast geven zestien leerkrachten aan dat (les)activiteiten aangepast worden wanneer dit noodzakelijk is. Verschillende aanpassingen die worden genoemd zijn het geven van extra instructie, het aanpassen van cognitief werk door bijvoorbeeld bepaalde opdrachten weg te laten, zorgleerlingen goed voor te bereiden en het bieden van meer individuele hulp. Over de sociale status van zorgleerlingen wordt door zeventien leerkrachten aangegeven dat deze per leerling te verschillend is om hier een eenduidig antwoord op te geven. De sociale status van zorgleerlingen is volgens leerkrachten afhankelijk van meerdere factoren, zoals de aard van de problematiek van de zorgleerling, het gedrag van de zorgleerling, de situatie en de andere leerlingen binnen de groep. Leerlingen met een stoornis in het autistische spectrum of leerlingen die sociaal wat onhandiger zijn hebben volgens leerkrachten ook een lagere status.

Evenals het thema sociale status kunnen leerkrachten geen eenduidige beoordeling over de vriendschappen van zorgleerlingen geven, en wordt nadrukkelijk aangegeven dat dit enorm verschilt per leerling. Van invloed hierop is de leeftijd, aard van de problematiek, de groep en de invloed van ouders. Verschillende leerkrachten beweren dat leerlingen met gedragsproblemen, een stoornis in het autistisch spectrum en zorgleerlingen die sociaal wat onhandiger zijn in het algemeen minder vriendjes hebben. Als het gaat om buitenschoolse speelafspraken worden wederom verschillende resultaten gevonden. Verschillende leerkrachten geven aan dat zorgleerlingen in het algemeen minder vaak bij iemand gaan spelen, terwijl anderen leerkrachten hier geen verschillen in ervaren.

### *Conflicthantering*

Tenslotte is onderzocht hoe leerkrachten de conflicthantering van zorgleerlingen beoordelen, in vergelijking met reguliere leerlingen. De resultaten worden beschreven aan de hand van de categorieën 'conflictstijl', 'leerkrachtkind

interactie' en 'invloed van de leerkracht'. De conflictstijl van zorgleerlingen is volgens negen leerkrachten afhankelijk van het probleem of de beperking van de zorgleerling. Drie leerkrachten geven aan dat juist tijdens een conflict het probleem van het kind extra zichtbaar is, doordat zorgleerlingen volgens de leerkrachten niet op een adequate manier met het conflict omgaan. De manier van conflicthantering kan afhankelijk zijn van het karakter van het kind, de situatie waarin het conflict voorkomt en de aard van het conflict. Er worden door de leerkrachten verschillende conflictstijlen van zorgleerlingen genoemd, zoals de confrontatie aangaan, toegeven, vermijden, terugtrekken en vasthouden aan eigen gelijk. Tien leerkrachten geven aan dat zorgleerlingen, eerder dan reguliere leerlingen, fysiek geweld gebruiken tijdens een conflict. Oorzaken die de leerkrachten hiervoor benoemen zijn dat zorgleerlingen impulsiever zijn, minder goed of moeilijk het conflict zelf kunnen oplossen en sociaal onhandiger zijn in vergelijking met reguliere leerlingen. Vier leerkrachten geven aan dat zorgleerlingen niet goed weet hoe hij of zij een conflict op moet lossen. Volgens deze leerkrachten zouden zorgleerlingen meer hulp en sturing nodig hebben bij het omgaan met en het oplossen van een conflict.

Hoewel leerkrachten aangeven zorgleerlingen meer te moeten begeleiden en dat zij meer hulp en sturing nodig hebben, stellen acht leerkrachten alle leerlingen hetzelfde aan te pakken en geen verschil te maken in het begeleiden van de leerlingen. Wanneer er wel verschil wordt gemaakt wordt gekeken wat passend is bij de zorgleerling, worden er individuele afspraken en/of plannen gemaakt en leggen leerkrachten de situatie, afspraken en/of regels rondom conflicten nogmaals uit aan de zorgleerling. Ook wordt door leerkrachten aangegeven dat zij rekening houden met het probleem of beperking wat het kind met zich meedraagt. Juist bij zorgleerlingen is het volgens drie leerkrachten van belang dat zij duidelijkheid krijgen. Een enkeling geeft namelijk aan dat zorgleerlingen minder goed de situatie kunnen overzien en begrijpen, vaak onmachtig zijn en sneller boos worden.

Wanneer specifiek gekeken wordt naar een conflict tussen een volwassene en een zorgleerling, dan kunnen leerkrachten hier niet eenduidig iets over zeggen. Een enkele keer wordt door de leerkrachten aangegeven dat er geen conflicten met volwassenen op hun school voorkomen en dat leerlingen niet tegen leerkrachten ingaan. Leerlingen hebben meer ontzag voor leerkrachten en vragen leerkrachten juist om hulp bij het oplossen van een conflict. Volgens leerkrachten zien leerlingen hen als een coach en een veilig persoon. Leerlingen hebben een vertrouwensband met de leerkracht en de leerkracht verwacht respect te krijgen van een leerling.



## **Conclusie**

Dit onderzoek is gericht op de beoordeling van leerkrachten op de sociale competentie van zorgleerlingen in vergelijking met reguliere leerlingen binnen het regulier basisonderwijs in Nederland. Hieraan voorafgaand worden eerst conclusies getrokken over de vraag naar de visie van leerkrachten op inclusief onderwijs en het lesgeven aan zorgleerlingen in het regulier onderwijs.

Zoals uit de literatuur blijkt vinden leerkrachten het inclusief onderwijs positief voor zowel zorgleerlingen als voor de andere leerlingen in de klas (Gorter, 2009). Echter, uit huidig onderzoek blijkt dat de meerderheid van de onderzochte leerkrachten, vanaf hier respondenten genoemd, zich negatief uitlaten over inclusief onderwijs. Hierbij geven zij aan dat ze wantrouwen ervaren jegens het beleid 'Passend Onderwijs', zich zorgen maken of scholen wel klaar zijn voor inclusie en dat niemand weet waar hij of zij aan toe is. Ook zien ze het inclusief onderwijs als een niet haalbaar ideaalbeeld, wat consistent is met het onderzoek van Jordan en collega's (2009). Het lijkt erop dat respondenten hiermee zeggen dat het onderwijs wel passend is, maar niet inclusief. Daarnaast geven respondenten aan dat de onderwijsbehoeften van zorgleerlingen dusdanig divers zijn, waarbij ze aangeven het gemakkelijkst te kunnen voorzien in de onderwijsbehoeften bij leerproblemen. Respondenten ervaren meer moeilijkheden bij het voorzien van onderwijsbehoeften van zorgleerlingen met gedrags- en lichamelijke problemen. Dit wordt ondersteund door de literatuur van Veen en collega's (2010) en Gorter (2009), waarin wordt gesteld dat leerkrachten inclusief onderwijs enkel positief ervaren als het gaat om een milde zorgvraag. Uit de interviews lijkt het erop dat respondenten lesgeven aan zorgleerlingen met een milde zorgvraag als makkelijker ervaren, omdat ze leerproblemen concreter vinden en ze hierbij in min of meerdere mate gestandaardiseerde methoden toe kunnen passen.

Respondenten geven aan tegemoet te komen aan de onderwijsbehoeften van zorgleerlingen door zelf extra begeleiding en aandacht te geven aan zorgleerlingen. Daarbij krijgen ze ondersteuning in de vorm van een ambulante begeleider en/of intern begeleider. Opvallend is dat respondenten grotendeels aangeven hiernaast baat te hebben bij extra ondersteuning in de klas door bijvoorbeeld een klassenassistent. Dit wordt door het onderzoek van Kamens en collega's (2012) onderschreven waarin leerkrachten aangeven meer steunbronnen nodig te hebben. Verder geven respondenten aan dat het belangrijk is om goed samen te werken met collega's en ouders van zorgleerlingen, wat ook wordt aangeraden door Lombardi en Hunka (2001). Een ander punt dat naar voren komt is dat respondenten een verhoogde werklast

ervaren door de grootte van de klas, doordat ze zelf meer zorg moeten bieden, door combinatieklassen en door de samenstelling van de verschillende problematieken in de klas. Opvallend is dat dit niet uit de literatuurstudie naar voren is gekomen. Wat wel uit de literatuur naar voren komt, is dat leerkrachten vinden dat zorgleerlingen tijd opslokken van andere leerlingen (Lambe & Bones, 2006). De respondenten bekrachtigen dit en ervaren dat ze tekort schieten in de (individuele) aandacht voor andere leerlingen. Dit proberen de respondenten te ondervangen door adequaat klassenmanagement toe te passen. Lombardi en Hunka (2001) geven aan dat dit een belangrijke factor is in het lesgeven binnen inclusief onderwijs.

Uit de literatuur blijkt dat leerkrachten bang zijn niet over voldoende competenties te beschikken (Avramidis, Bayliss, & Buren, 2010; Forlin, 2001; Hodkinson, 2005; Jones, 2006; Jordan, Schawartz, & McGhie-Richmond, 2009; Ring & Reetz, 2000; Winter, 2006). Binnen dit huidige onderzoek zijn hierover de meningen verdeeld. Het is opvallend dat de leerkrachten die zich competent genoeg voelen zich juist vaker laten bijscholen. Deze bijscholing is volgens respondenten nodig, omdat de lerarenopleiding zich voornamelijk richt op leerstoornissen en beperkt op andere problematieken en zorgvragen, zoals ook blijkt uit de literatuur (Cook, 2002). Het lijkt erop dat de respondenten te beperkt opgeleid en voorbereid zijn om te kunnen voldoen aan de eisen en verwachtingen van inclusief onderwijs. Toch is het opvallend dat een relatief groot deel van de respondenten zich competent genoeg lijkt te voelen. Waaraan dit ligt is uit het onderzoek niet naar voren gekomen. Enige speculatie kan zijn dat dit komt, omdat inclusie nog niet in zijn volledigheid in Nederland is doorgevoerd en leerkrachten zich daarom nog competent genoeg achten. Een tegenargument is echter dat de onderzochte leerkrachten al wel degelijk (meerdere) zorgleerlingen in de klas hebben.

Om de beoordeling van leerkrachten op de sociale competentie van zorgleerlingen te onderzoeken is gekeken naar het zelfbewustzijn. Het onderzoek van Pijl en Frostad (2010) wijst uit dat zorgleerlingen een hoger risico hebben om een laag zelfbeeld te ontwikkelen, terwijl Koster en collega's (2010) juist wijzen op het feit dat het zelfbeeld van zorgleerlingen niet verschilt met dat van reguliere leerlingen. In dit huidige onderzoek blijkt dit volgens de respondenten inderdaad verschillend te zijn, maar het merendeel geeft toch aan dat het zelfbeeld van zorgleerlingen in het algemeen negatiever is. Daarentegen blijkt dat leerlingen met een lager dan gemiddeld IQ vaak niet verschillen van reguliere leerlingen. Wel merken respondenten dat leerlingen met gedragsproblemen vaker moeite hebben met aansluiting vinden, zich eenzamer voelen en zich niet

gehoord en begrepen voelen. Dit wordt ook door Kelly & Norwich (2004) onderschreven. Zij stellen dat het zelfbeeld van zorgleerlingen nauw samenhangt met de ernst van de problematiek. Zorgleerlingen worden namelijk eerder buitengesloten wanneer andere kinderen last ondervinden van hun gedrag, wat mogelijk weer veroorzaakt wordt door hun problematiek. Daarnaast geven de respondenten binnen dit huidige onderzoek aan zelfacceptatie ook als cruciale factor te zien voor een positieve zelfwaardering. Toch denkt het overgrote deel van de respondenten dat zorgleerlingen over het algemeen wel met plezier naar school gaan. Het lijkt erop dat de respondenten geen eenduidig beeld hebben van de zelfwaardering van zorgleerlingen aangezien zij aangeven dat zorgleerlingen een negatiever zelfbeeld hebben en tegelijkertijd aangeven wel met plezier naar school te gaan. Dit kan komen doordat internaliserende problematiek wat minder zichtbaar is voor leerkrachten. Daarnaast toont het onderzoek van Pavri en Monda-Amaya (2001) aan dat leerkrachten een voorbeeldfunctie hebben en aansturen op zelfwaardering en zelfvertrouwen van zorgleerlingen. De respondenten uit dit onderzoek veronderstellen inderdaad dat zij een belangrijke rol hebben in de vorming van het zelfbeeld van zorgleerlingen, waarbij het geven van positieve feedback aan zorgleerlingen essentieel is.

Een ander deel van sociale competentie is sociale acceptatie. Onderzoek van Nowicki (2006) toont aan dat reguliere leerlingen een negatieve houding kunnen hebben ten opzichte van zorgleerlingen en dat zorgleerlingen vaak afgewezen en minder sociaal geaccepteerd worden. Manneti en collega's (2001) hebben dezelfde resultaten gevonden, maar dan specifiek bij leerlingen met een verstandelijke beperking. De meerderheid van de onderzochte respondenten geeft echter aan dat zij ervaren dat zorgleerlingen over het algemeen geaccepteerd worden, waarbij ze wel aangeven dat zorgleerlingen meer risico lopen om niet geaccepteerd te worden. Deze tegenstrijdigheid kan veroorzaakt worden doordat de respondenten de sociale acceptatie van zorgleerlingen positiever inschatten dan dat dit in de beleving van zorgleerlingen zelf is. De literatuur wijst uit dat er verschillende factoren een rol spelen omtrent de sociale acceptatie van zorgleerlingen, namelijk het type en ernst van de problematiek, de specifieke context en de houding van ouders en leerkrachten ten opzichte van zorgleerlingen (Gollnick & Chinn, 2002; Nowicki & Sandieson, 2002). Deze bevindingen komen overeen met de resultaten uit dit onderzoek, maar daarbij geven de respondenten ook aan dat het afhangt van de leeftijd en de samenstelling van de klas.

Daarbij wordt binnen dit onderzoek ook nog nadrukkelijk de sturende rol van leerkrachten genoemd als cruciale invloedsfactor. De groepsvorming door de

leerkracht en het openlijk bespreekbaar maken van de problematiek zijn hier twee belangrijke domeinen. Respondenten benoemen dat het vaak openlijk bespreekbaar maken van de problematiek zorgt voor een grotere acceptatie van zorgleerlingen in de klas. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat zorgleerlingen over het algemeen minder populair zijn, minder vrienden hebben en minder vaak deelnemen als leden aan een peergroep (Pijl et al., 2008.) Binnen dit huidige onderzoek worden hier echter verschillende resultaten over gevonden. Een duidelijke bevinding die naar voren komt is dat zowel de sociale status als de vriendschappelijke relaties verschillend zijn per leerling en dat hier geen eenduidig antwoord op gegeven kan worden. Zowel de sociale status als de vriendschappelijke relaties hangen nauw samen met dezelfde factoren als hierboven beschreven bij sociale acceptatie, namelijk: de leeftijd van de leerlingen, het gedrag van zorgleerlingen, de aard van de problematiek, de groep en de invloed van ouders. Er wordt nadrukkelijk benoemd dat als twee leerlingen gediagnosticeerd zijn met eenzelfde soort problematiek, er nog steeds grote verschillen kunnen zijn tussen deze leerlingen. Kortom, er kan volgens de respondenten niet per definitie gezegd worden dat zorgleerlingen een lagere sociale status of minder vriendschappelijke relaties hebben. Dit is namelijk afhankelijk van vele factoren en moet dus per leerling beoordeeld worden.

Als laatste onderdeel van de sociale competentie is onderzocht hoe de conflicthantering is van zorgleerlingen volgens leerkrachten. Het huidige onderzoek toont aan dat er geen eenduidige conflictstijl wordt gehanteerd door zorgleerlingen. Het blijkt dat de conflicthantering afhankelijk is van het karakter van het kind, de problematiek van het kind en de situatie waarin het conflict plaatsvindt. Dit wordt ook gerapporteerd door Thronberg (2006). Over het algemeen wordt wel gesteld dat zorgleerlingen eerder fysiek geweld gebruiken en meer hulp en sturing van de leerkracht nodig hebben bij het oplossen van het conflict. Een mogelijke oorzaak hiervoor zou kunnen zijn dat zorgleerlingen moeite hebben met het zelf oplossen van conflicten. Ook is gebleken dat leerkrachten leerlingen stimuleren zelf conflicten op te lossen en de leerlingen hiervoor handvaten aanreiken. Volgens Attwood (2009) worden leerlingen onder andere hierdoor steeds beter in het sluiten van compromissen en het omgaan met conflicten. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het belangrijk is dat leerkrachten zorgleerlingen, die specifiek moeite hebben met het omgaan met conflicten, hierop aansturen en hierin begeleiden. Uit de literatuur komt duidelijk naar voren dat het goed om kunnen gaan met conflicten afhankelijk is van een goed ontwikkelde *theory of mind* (Attwood, 2009). Zorgleerlingen met specifieke problemen of stoornissen kunnen een verminderde ontwikkelde *theory of mind*

hebben en kunnen zich daardoor niet of moeilijk in het denken van anderen verplaatsen, waardoor het voor deze leerlingen lastig is om met conflicten om te gaan en deze op een adequate wijze op te lossen (Zimbardo et al., 2009). Opvallend is dat de respondenten in dit onderzoek dit niet concreet hebben benoemd. Dit kan betekenen dat de respondenten wellicht niet door hebben dat deze leerlingen een verminderende *theory of mind* hebben en hierdoor niet in staat zijn om conflicthantering op een juiste wijze toe te passen. Wel wordt er door respondenten aangegeven dat kinderen met autisme moeite hebben met sociale contacten, maar dit wordt gerelateerd aan hun beperking.

Concluderend kan er geen eenduidig antwoord gegeven worden op de vraag hoe leerkrachten in het regulier basisonderwijs de sociale competentie van zorgleerlingen beoordelen in vergelijking met reguliere leerlingen. De verwachting van dit onderzoek was dat leerkrachten de sociale competentie van zorgleerlingen lager beoordelen dan die van reguliere leerlingen. Uit de informatie van de respondenten komt niet naar voren dat zorgleerlingen in het algemeen een meer of mindere ontwikkelde sociale competentie hebben dan reguliere leerlingen. Zoals uit dit onderzoek blijkt beoordelen leerkrachten per zorgleerling de sociale competentie verschillend, omdat dit afhankelijk is van meerdere factoren. De belangrijkste factor die in dit artikel naar voren komt is dat leerkrachten een cruciale rol hebben in de ontwikkeling van de sociale competentie van zorgleerlingen in het regulier onderwijs.

## **Discussie**

Zoals eerder opgemerkt gaat het hier om kwalitatief onderzoek met een selecte steekproef. Hierdoor kunnen de uitkomsten van dit onderzoek niet gegeneraliseerd worden. Veel voorkomende overeenstemmingen tussen leerkrachten zouden voorzichtig aangenomen mogen worden als 'algemeen geldend'. Dit zou, nogmaals met veel voorzichtigheid, geconcludeerd kunnen worden voor het veelvoorkomende resultaat waarin leerkrachten aangeven een cruciale rol te spelen in de ontwikkeling van de sociale competentie van zorgleerlingen. Over alle andere resultaten moet in ogenschouw genomen worden dat deze enkel geldend zijn voor de onderzochte groep leerkrachten.

Tijdens het afnemen van de interviews is gebleken dat het begrip 'zorgleerlingen' breed is. De meeste leerkrachten hebben ervaring met het lesgeven aan zorgleerlingen met verschillende problemen en beperkingen, zoals leerlingen met gedragsproblemen en/of leerproblemen. Echter, veel leerkrachten geven aan het als lastig te ervaren om iets algemeen over zorgleerlingen te zeggen. Een aanbeveling voor de toekomst is onderzoek specifiek te richten op

zorgleerlingen met een specifiek probleem of stoornis of dat er in ieder geval onderscheid wordt gemaakt tussen zorgleerlingen met gedrags-, leer- en lichamelijke problemen.

In dit onderzoek is leerkrachten gevraagd hoe zij de sociale acceptatie en vriendschappen van zorgleerlingen beoordelen. Het kan niet met zekerheid gezegd worden dat de antwoorden van de leerkrachten een evenredig beeld van de realiteit geven. Uit de theorie blijkt namelijk dat leerkrachten over het algemeen optimistischer zijn en een positieve kijk hebben op de verhoudingen binnen de groep en het aantal vriendschappen van zorgleerlingen (Pijl et al., 2008). Verder bleek uit de observaties, die door de observator tijdens de interviews zijn gedaan, dat er geen sprake leek te zijn van sociaal wenselijke antwoorden, doordat de non-verbale communicatie overeenstemde met dat wat de leerkrachten zeiden.

De invoering van het inclusief onderwijs brengt voor de leerkrachten verschillende moeilijkheden met zich mee. Leerkrachten zullen zorg aan leerlingen moeten bieden wat oorspronkelijk niet bij hun taken en verantwoordelijkheden hoort, zoals het beheren van een insulinepomp en veiligheid bieden aan slechtziende leerlingen. Uit de interviews blijkt dat dit nu al regelmatig in de praktijk voorkomt en dat leerkrachten dit als een verhoging van de werklast ervaren. In de toekomst kan onderzocht worden hoe leerkrachten deze verhoging ervaren en of dergelijke zorg en problematieken in het regulier onderwijs ethisch verantwoord zijn.

Tot slot zou toekomstig onderzoek zich kunnen richten op de opleiding en voorbereiding van leerkrachten en of zij hiermee kunnen voldoen aan de eisen en verwachtingen om les te kunnen geven binnen het inclusief onderwijs. Uit dit onderzoek komt naar voren dat een groot deel van de leerkrachten zich competent genoeg lijkt te voelen, maar of dit ook daadwerkelijk zo is kan niet gezegd worden. De onderzochte leerkrachten hebben allemaal ervaring met het lesgeven aan zorgleerlingen, maar inclusief onderwijs is nog niet volledig in Nederland doorgevoerd en onbekend is of de leerkrachten met deze ervaring ook optimaal kunnen functioneren in het inclusief onderwijs.

## Referentielijst

- Ainscow, M., & César, M. (2006). Inclusive education ten years after Salamanca: Setting the agenda. *European Journal of Psychology of Education, 11*, 231-238.
- Attwood, T. (2009). *Hulpguides Asperger-syndroom. De complete gids*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Avramidis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2000). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school. *Teaching and Teacher Education, 16*, 277-293. doi:10.1016/S0742-051X(99)00062-1
- Avramidis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2010). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 20*, 191-211. doi:10.1080/713663717
- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, D. B., Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Bakker, J. T. A., & Bosman, A. M. T. (2003). Self image and peer acceptance of dutch students in regular and special education. *Learning Disability Quarterly, 26*, 5-14. doi:10.2307/1593680
- Boeije, H. R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Den Haag: Boom Onderwijs.
- Bornstein, M. H., Hahn, C., & Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology, 22*, 717-735. doi:10.1017/S0954579410000416
- Bramston, P., Bruggerman, K., & Pretty, G. (2002). Community perspectives and subjective quality of life. *International Journal of Disability, Development & Education, 49*, 385-397. doi:10.1080/1034912022000028358
- Chen, D. W., Fein, G. G., Killen, M., & Tam, H. (2001). Peer conflicts of preschool children: Issues, resolution, incidence, and age-related patterns. *Early Education and Development, 12*, 523-544. doi:10.1207/s15566935eed1204\_3

- Cook, B. G. (2002). Inclusive attitudes, strengths, and weaknesses of pre-service general educators enrolled in a curriculum infusion teacher preparation program. *Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*, 25, 262-277. doi:10.1177/088840640202500306
- Coolahan, K., Fantuzzo, J., Mendez, J., & McDermott, P. (2000). Preschool peer interactions and readiness to learn: Relationships between classroom peer play and learning behaviors and conduct. *Journal of Educational Psychology*, 92, 458-465. doi:10.1037/0022-0663.92.3.458
- Cunningham, C., & Glenn, S. (2004). Self-awareness in young adults with Down syndrome: I. Awareness of Down syndrome and disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 51, 335-361. doi:10.1080/10349120420000295071
- Dekker, S. (2012). *Kamerbrief over passend onderwijs en kwaliteit speciaal en voortgezet speciaal onderwijs*. Geraadpleegd op: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2012/11/26/kamerbrief-over-passend-onderwijs-en-kwaliteit-speciaal-en-voortgezet-speciaal-onderwijs.html>
- Denham, S. (2006). Social-emotional competence as support for school readiness: What is it and how do we assess it? *Early Education and Development*, 17, 57-89. doi:10.1207/s15566935eed1701\_4
- Denham, S. A., Blair, K., Schmidt, M., & De Mulder, E. (2002). Compromised emotional competence: Seeds of violence sown early? *The American Journal of Orthopsychiatry*, 72, 70-82. doi:10.1037/0002-9432.72.1.70
- Diamond, K. E. (2001). Relationships among young children's ideas, emotional understanding, and social contact with classmates with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21, 104-113. doi:10.1177/027112140102100204
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based Universal interventions. *Child Development*, 82, 405-432. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Elbaum, B., & Vaughn, S. (2002). The Self-Concept of Students with Learning Disabilities: A Meta-Analysis of Comparisons Across Different Placements. *Learning Disabilities Research & Practice*, 17, 216-226. doi:10.1111/1540-5826.00047



- Elbaum, B., & Vaughn, S. (2003). For which students with learning disabilities are self-concept interventions effective? *Journal of Learning Disabilities, 36*, 101-108. doi:10.1177/002221940303600203
- Feldman, R. S. (2009). *Ontwikkelingspsychologie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Fiasse, C., & Nader-Grosbois, N. (2012). Perceived social acceptance, theory of mind and social adjustment in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 33*, 1871-1880. doi:10.1016/j.ridd.2012.05.017
- Flem, A., & Keller, C. (2000). Inclusion in Norway: A study of ideology in practice. *European Journal of Special Needs Education, 15*, 188-205. doi:10.1080/088562500361619
- Florian, L., & Rouse, M. (2009). The inclusive practice project in Scotland: Teacher education for inclusive education. *Teaching and Teacher Education, 25*, 594-601. doi:10.1016/j.tate.2009.02.003
- Forlin, C. (2001). Inclusion: Identifying potential stressors for regular class teachers. *Educational Research, 43*, 235-245.
- Frostad, P., & Pijl, S. J. (2007). Does being friendly help in making friends? The relation between the social position and social skills of pupils with special needs in mainstream education. *European Journal of Special Needs Education, 22*, 15-30. doi:10.1080/08856250601082224
- Gifford-Smith, M. E., & Brownell, C. A. (2003). Childhood peer relationships: Social acceptance, friendships, and peer networks. *Journal of School Psychology, 41*, 235-284. doi:10.1016/S0022-4405(03)00048-7
- Glenn, S., & Cunningham, C. (2001). Evaluation of self by young people with Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education, 48*, 164-177. doi:10.1080/10349120120053649
- Gollnick, D., & Chinn, P. (2002). *Multicultural education in a pluralistic society*. Columbus, OH: Merrill Prentice Hall.
- Gorter, J. W. (2009). Determinants of students' attitudes towards peers with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology, 51*, 417-418.
- Graas, D. (2008). Inclusief en exclusief onderwijs: Een historisch heet hangijzer. *De wereld van het jonge kind, 25*, 300-303.
- Henricsson, L., & Rydell, A. (2006). Children with behaviour problems: The influence of social competence and social relations on problem stability, school achievement and peer acceptance across the first six years of school. *Infant and Child Development, 15*, 347-366. doi:10.1002/icd.448

- Hodkinson, A. J. (2005). Conceptions and misconceptions of inclusive education: A critical examination of final year teacher trainees' knowledge and understanding of inclusion. *International Journal of Research in Education*, 73, 15-29. doi:10.7227/RIE.73.2
- Jones, P. (2006). They are not like us and neither should they be: Issues of teacher identity for teachers of pupils with profound and multiple learning difficulties. *Disability & Society*, 19, 159-169.
- Jordan, A., Schwartz, E., & McGhie-Richmond, D. (2009). Preparing teachers for inclusive classrooms. *Teaching and Teacher Education*, 25, 535-542. doi:10.1016/j.tate.2009.02.010
- Jordan, A., & Stanovich, P. (2003). Teachers' personal epistemological beliefs about students with disabilities as indicators of effective teaching practices. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 3. doi:10.1111/j.14713802.2003.00184.x.
- Hodkinson, A. J. (2005). Conceptions and misconceptions of inclusive education: A critical examination of final year teacher trainees' knowledge and understanding of inclusion. *International Journal of Research in Education*, 73, 15-29.
- Huguenin, P. (2004). *Conflicthantering en onderhandelen. Effectief handelen bij conflicten en tegenstellingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kamens, M. W., Loprete, S. J., & Slostad, F. A. (2012). Inclusive classrooms: What practicing teachers want to know. *Action in Teacher Education*, 25, 20-26. doi:10.1080/01626620.2003.10463289
- Kelly, N., & Norwich, B. (2004). Pupils' perceptions of self and of labels: Moderate learning difficulties in mainstream and special schools. *British Journal of Educational Psychology*, 74, 411-435.
- Keltikangas-Järvinen, L. (2001). Aggressive behaviour and social problem-solving strategies: A review of the findings of a seven-year-follow-up from childhood to late adolescence. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 11, 236-250. doi:10.1002/cbm.398
- Kievit T., Tak, J. A., & Bosch, J. D. (2012). *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Koster, M., Minnaert, A. E. M. G., Nakken, H., Pijl, S. J., & Houten, van E. J. (2011). Assessing social participation of students with special needs in inclusive education: Validation of the social participation questionnaire. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29, 199-213. doi:10.1177/0734282910384065

- Koster, M., Pijl, S.P., Nakken, H., & Houten, van E. (2010). *International Journal of Disability, Development and Education*, 57, 59-75. doi:10.1080/10349120903537905
- Ladd, G. W. (2005). Defining and describing children's peer relationships. In G. W. Ladd (Ed.), *Children's peer relations and social competence: A century of progress* (pp. 66-88). New Haven, CT: Yale University Press.
- Lalvani, P. (2012). Privilege, compromise, or social justice: Teachers' conceptualizations of inclusive education. *Disability & Society*, 28, 14-27. doi:10.1080/09687599.2012.692028
- Laursen, B., Finkelstein, B. D., & Townsend-Betts, N. (2001). A developmental meta-analysis of peer conflict resolution. *Developmental Review*, 21, 423-449. doi:10.1006/drev.2000.0531
- Laursen, B., & Hafen, A. (2010). Future directions in the study of close relationships: Conflict is bad (except when it's not). *Social Development*, 19, 858-872. doi:10.1111/j.1467-9507.2009.00546.x
- Lombardi, T. P., & Hunka, N. J. (2001). Preparing general education teachers for inclusive classrooms: Assessing the process. *Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*, 24, 183-197. doi:10.1177/088840640102400303
- Magiati, I., Dockrell, J. E., & Logotheti, A. E. (2002). Young children's understanding of disabilities: The influence of development, context, and cognition. *Applied Developmental Psychology*, 23, 409-430. doi:10.1016/S0193-3973(02)00126-0
- Manetti, M., Schneider, B. H., & Siperstein, G. (2001). Social acceptance of children with mental retardation: Testing the contact hypothesis with an Italian sample. *International Journal of Behavioral Development*, 25, 279-286. doi:10.1080/01650250042000249
- McCay, L. O., & Keyes, D. W. (2012). Developing social competence in the inclusive primary classroom. *Childhood Education*, 78, 70-78. doi:10.1080/00094056.2002.10522707
- McLaughlin, M. J., & Jordan, A. (2005). Push and pull: Forces that are shaping inclusion in the United States and Canada. In D. Mitchell (Ed.), *Contextualizing inclusive education: Evaluating old and new international perspectives* (pp. 89 -113). London: Routledge.
- Migchelbrink, F. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

- Mortelmans, D. (2013). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven: Uitgeverij Acco
- Myklebust, J. O. (2007). Diverging paths in upper secondary education: Competence attainment among students with special educational needs. *International Journal of Inclusive Education*, 11, 215–31. doi:10.1080/13603110500375432
- Neuman, R. (2014). *Understanding Research*. Harlow: Pearson.
- Nikolarazi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideridis, G., Koulousiou, & Riall, A. (2005). A cross-cultural examination of typically developing children's attitudes toward individuals with special needs. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52, 101-119. doi:10.1080/10349120500086348
- Nowicki, E. A. (2006). A cross-sectional multivariate analysis of children's attitudes towards disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 335-348. doi:10.1111/j.1365-2788.2005.00781.x
- Nowicki, E. A., & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49, 243–265. doi:10.1080/103491202200000727
- Pavri, S., & Monda-Amaya, L. (2001). Social support in inclusive schools: Student and teacher perspectives. *Exceptional Children*, 67, 391-411.
- Pijl, S. J., & Frostad, P. (2010) Peer acceptance and self-concept of students with disabilities in regular education. *European Journal of Special Needs Education*, 25, 93-105, doi:10.1080/08856250903450947
- Pijl, S. J., Frostad, P., & Flem, A. (2008). The social position of pupils with special needs in regular schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 52, 387-405. doi:10.1080/00313830802184558
- Pinto, D., & Doremalen, H. van (2009). *Conflicthantering en diversiteit in de gezondheidszorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Prein, H. (2007). *Trainingsboek conflicthantering en mediation*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Rijksoverheid. (2013). *Passend onderwijs vanaf schooljaar 2014-2015*. Geraadpleegd op: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/passend-onderwijs-vanaf-schooljaar-2014-2015>
- Rijksoverheid. (2014). *Leraren*. Geraadpleegd op: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-in-het-onderwijs/leraren>

- Ring, M. M., & Reetz, L. (2000). Modification effects on attributions of middle school students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice, 15*, 34-42.
- Roeleveld, J., Smeets, E., Ledoux, G., Wester, M., & Koopman, P. N. J. (2013). *Prestaties en loopbanen van zorgleerlingen: Secundaire analyses op COOL-data ten behoeve van evaluatie passend onderwijs*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Ruijs, N. M., van der Veen, I., Peetsma, T. T. D. (2010). Inclusive education and students without special educational needs. *Educational Research, 52*, 351-390. doi:10.1080/00131881.2010.524749
- Stahmer, A. C., & Ingersoll, B. (2004). Inclusive programming for toddlers with autism spectrum disorders: Outcomes from the children's toddler school. *Journal of Positive Behavior Interventions, 6*, 67-82. doi:10.1177/10983007040060020201
- Stipek, D., Givvin, K., Salmon, J., & MacGyvers, V. (2001). Teachers' beliefs and practices related to mathematics instruction. *Teaching and Teacher Education, 17*, 213-226.
- Tabassam, W., & Grainger, J. (2002). Self concept attributional style and self efficacy beliefs of students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability quarterly, 25*, 141-151. doi:10.2307/1511280
- Tamm, A., Tõugu, P., & Tulviste, T. (2014). The influence of individual and situational factors on children's choice of a conflict management strategy. *Early Education and Development, 25*, 93-109. doi:10.1080/10409289.2013.778164
- Thornberg, R. (2006). The situated nature of preschool children's conflict strategies. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 26*, 109-126. doi:10.1080/01443410500341064
- Veen, van der I., Smeets, E., & Derrick, M. (2010). Children with special educational needs in the Netherlands: Number, characteristics and school career. *Educational Research, 52*, 15-43. doi:10.1080/00131881003588147
- Verhoeven, N. (2008). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boomonderwijs.
- Waitoller, F. R., & Artiles, A. J. (2013). A decade of professional development research for inclusive education: A critical review and notes for a research program. *Review of Educational Research, 83*, 319-356. doi:10.3102/0034654313483905

- Wiener, J., & Tardif, C. Y. (2004). Social and emotional functioning of children with learning disabilities: Does special education placement make a difference? *Learning Disabilities Research & Practice, 19*, 20–32. doi:10.1111/j.1540- 5826.2004.00086.x
- Winter, E. C. (2006). Preparing new teachers for inclusive schools and classrooms. *Initial Teacher Education, 21*, 85-91. doi:10.1111/j.14679604.2006.00409.x
- Zimbardo, P. G., Johnson, R. L., & McCann, V. (2009). *Psychologie. Een inleiding*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.