



Learn&Play
Home Edition

Welzijn van schoolkinderen: een theoretisch raamwerk en competentiemodel

Door Thomas Albers & Femke Beute



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Dit rapport is ontwikkeld als onderdeel van het Erasmus+ strategische partnerschap “Learn & Play: Home edition”, welke gefinancierd is door het Erasmus+ programma, project nummer 2020-1-NL01-KA226-SCH-083101.

De project partners zijn: Anatta Foundation (Nederland), Lidzdalibas platforma (Letland), IVIZ (Slovenie) en Euroaccion (Spanje).

Alle rapporten, een toolbox en andere resultaten, inclusief alle vertalingen, zijn beschikbaar op de website: www.positivementalhealth.eu

Project coördinatie: Dr. Thomas Albers, Anatta Foundation, Nederland.

Dit rapport is ontwikkeld met hulp van (in alfabetische volgorde): Thomas Albers, Noemi Belmote Sanz, Femke Beute, Natalja Kovalevica, Aleksandrs Milovs, Sara Pereira Mota en Adela Trunkl.

Hoofdauteurs: Dr. Thomas Albers & Dr. Femke Beute.

Vertaling: Dr. Femke Beute & Oda Salomons

Graphic design: Darjan Bunta

Images: freepik.com

Voorgestelde citatie voor het volledige rapport: Albers, T. & Beute F., (2022). Welzijn van schoolkinderen: een theoretisch raamwerk en competentiemodel. Aalten: Anatta Foundation.

Copyright © 2022 de auteurs. De inhoud, of delen ervan, kan gratis worden gebruikt voor niet-commerciële doeleinden, waarbij de auteurs op passende wijze worden geciteerd en erkend.

De steun van de Europese Commissie voor de productie van deze publicatie betekent niet dat zij de inhoud goedkeuren. De inhoud van dit verslag geeft de standpunten van de auteurs weer. De Commissie kan niet aansprakelijk worden gesteld voor de manier waarop gebruik wordt gemaakt van de hierin opgenomen informatie.



Anatta
FOUNDATION



INŠTITUT ZA
RAZISKOVANJE IN
USPOSABLJANJE
V VZGOJINI
IZOBRAŽEVANJU



Inhoudsopgave

Introductie	4
Context van het verslag	4
Hoofdstuk 1: Hoe gaat het nu met de mentale gezondheid en het welzijn van kinderen?	6
Hoofdstuk 2: Welzijn van kinderen	8
2.1 Definiëren van welzijn van kinderen	8
2.2 Theorieën over welzijn	10
2.3 Individueel welzijn	10
2.4 Welzijn als een systeem	12
2.5 Invloedrijke omgevingsfactoren voor het welzijn van kinderen	12
Het individuele niveau	13
De directe sociale omgeving (familie, school, buitenschoolse context)	15
Het gemeenschapsniveau	15
Sociale, economische en politieke context	16
De fysieke omgeving	16
Overloopeffecten dwars door de vier niveaus van welzijn van kinderen heen	17
2.6 Uitkomsten van welzijn	18
Mentale gezondheid en veerkracht	18
Positieve sociale interacties	19
Voldoening - iets presteren / afronden / beheersen	20
Hoofdstuk 3: Het stimuleren van welzijn in scholen	22
3.1 Positieve educatie: welzijn onderwijzen op school	22
3.2 Sociaal en Emotioneel Leren (CASEL)	23
3.3 PsyCap	24
3.4 Het belang van de pedagogische relatie wanneer met welzijn gewerkt wordt	25
Hoofdstuk 4: De ontwikkeling van een competentiemodel voor welzijn van kinderen	28
4.1 Context en design	28
4.2 Methodologie voor de analyse van het onderzoek	29
4.3 Resultaten: Het schoolkinderen competentiemodel voor welzijn	31
4.4 De praktische implicaties van het competentiemodel	32
Hoofdstuk 5: Conclusie	36
Referenties	38

Introductie

Hoe kunnen we in dit digitale tijdperk kinderen onderwijzen op het gebied van welzijn? In dit verslag wordt de theoretische basis gelegd om leerkrachten en pedagogisch begeleiders hierin te ondersteunen. Want waar hebben we het over als we over welzijn spreken? Het is soms een lastig thema om in het klaslokaal te introduceren. Welke woorden gebruik je dan en welke stereotypen hebben we over wat welzijn betekent?

De trend naar meer digitalisering in het onderwijs vraagt andere tools en competenties van leerkrachten, die hiervoor wel wat extra ondersteuning kunnen gebruiken. Dit rapport is de eerste publicatie van een samenwerking binnen een Erasmus+ strategische partnerschap 'Learn & Play: Home edition', De afgelopen twee jaar werkten we samen met partners uit Letland, Slovenië, Nederland en Spanje. We schetsen hier de context voor het begeleiden en onderwijzen bij welzijn van schoolkinderen. Ook presenteren we de uitkomsten van een onderzoek naar welke competenties van kinderen de leerkrachten kunnen helpen ontwikkelen om kinderen te ondersteunen bij het ontwikkelen en stimuleren van hun welzijn. Dit rapport vormt de basis voor de tweede en derde publicatie van het project: de ontwikkeling van een praktische toolkit voor leerkrachten en pedagogisch begeleiders voor het aanbieden van speelse leerervaringen aan schoolkinderen in de leeftijd van 6 tot 11 jaar; en een aantal digitale tools die kunnen worden ingezet in digitaal onderwijs.

Context van het verslag

De COVID-19 pandemie heeft een verschuiving in het onderwijs teweeggebracht. Van leerkrachten en andere professionals in de onderwijssector werd verwacht dat ze een nieuwe manier van plannen en lesgeven aanleerden. Deze historische digitale verschuiving heeft voor veel instellingen en professionals grote impact gehad, met name in het basisonderwijs. Deze digitale revolutie trof de professionele doelgroep van leerkrachten en pedagogisch begeleiders, waarvan velen aangaven dat ze zich toch al onvoorbereid voelden op verdigitalisering van onderwijs. In een onderzoek uitgevoerd in 2017 door de OECD gaf slechts 40% van de onderwijzers aan dat ze zich klaar voelden om digitale technologie te gebruiken in het onderwijs. Er zijn wel grote verschillen tussen de verschillende EU-landen. De overige 60% gaf aan dat ze behoefte hadden aan een training in digitale tools voordat ze een e-learning ervaring konden aanbieden aan hun leerlingen (Jerrim & Sims, 2019). De pandemie zette een ongekende verschuiving naar online leren en het gebruik van digitale technologieën in gang die onomkeerbaar is. Echter, bijna 60% van de doelgroep had nog nooit eerder afstands- en online onderwijs gegeven voordat de pandemie de onderwijssector dwong om online leermiddelen te ontwikkelen en nieuwe onderwijsvaardigheden te ontwikkelen. De focus van het merendeel van de leermiddelen en onderwijsvaardigheden is nog steeds het aanbieden van de traditionele schoolcurricula.

Ook op beleidsniveau is verdigitalisering een prioriteit. Zo schets bijvoorbeeld het 'Digital Education Action Plan (2021-2027)' van de Europese Commissie de contouren van de visie van de EU voor hoog kwaliteitsonderwijs en inclusief en toegankelijk digitaal onderwijs in Europa. Het vereist een sterkere samenwerking op Europees niveau om te leren van de COVID-19 pandemie, waarin technologie gebruikt wordt op een schaal dat nooit eerder vertoond is in onderwijs en training, alsook om systemen in het onderwijs en training geschikt te maken voor het digitale tijdperk.

Al deze ontwikkelingen tesamen staan aan de basis van dit rapport waarrin het ontwikkelen van interventies of curricula ter bevordering van welzijn van leerlingen, die relevant, interactief en gemakkelijk te gebruiken zijn, is de focus van dit Erasmus+ project. Dit is een grote uitdaging. Zeker voor het werken met de jongste leerlingen in het onderwijssysteem, leerlingen die hun onderwijsloopbaan starten op de basisschool. We proberen onze bijdrage te leveren met dit rapport door de context van welzijn van schoolkinderen in beeld te brengen en een eigen competentiemodel te introduceren.

Hoofdstuk 1

Hoe gaat het nu met de mentale gezondheid en het welzijn van kinderen?

Een goede mentale gezondheid en een gevoel van welbevinden gedurende de jeugd en adolescentie is van essentieel belang voor een gezonde ontwikkeling, voor positieve gezondheid en positieve sociale uitkomsten op volwassen leeftijd. (WHO, 2013). De in toenemende mate complexe globale, economische, sociaal-culturele en klimaatproblemen zijn een grote uitdaging voor mensen van alle leeftijden. Recentelijk heeft ook de COVID-19 pandemie een grote impact gehad op het welzijn van mensen, vooral bij jongeren. Kinderen werden plotseling losgerukt uit hun dagelijkse routines: scholen, sportclubs, jeugdclubs, speeltuinen en kinderdagverblijven gingen dicht zonder dat de kinderen volledig begrepen wat er aan de hand was. Data van zestig landen laten zien dat er gedurende de periodes met lockdowns een toename in mentale gezondheidsproblemen, zoals depressie en angst, is geweest (Bosmans et al., 2022). Kinderen en jongeren lieten echter ook zien dat ze heel weerbaar waren en in staat waren om behoorlijk snel terug te kunnen veren na deze negatieve levenservaringen. De effecten op het welzijn van kinderen en jongeren op de langere termijn zijn nog niet onderzocht, we kunnen alleen maar raden wat deze effecten zullen zijn.

Een longitudinale studie (Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry, 2007; Thomson et al., 2014) in Engeland laat zien dat gemiddeld 1 op de 6 kinderen (17%) in de leeftijd van 6 tot 16 jaar lijdt aan mentale problemen. Deze getallen waren stabiel over een periode van vijf jaar. We hebben het over een toename van mentale problemen als stemmingsstoornissen, paniek en angstproblemen en een toename van zelfmoordpogingen onder jongeren. Verder hebben ongunstige ervaringen gedurende de jeugd, zoals een pandemie, oorlog, conflicten binnen de familie of pesten, vaak schadelijke effecten op het welzijnsniveau van kinderen en de positieve ontwikkeling van jongeren (Felitti, 2019).

In een beroemde studie uit de jaren negentig hebben onderzoekers aan de 'Kaiser Permanente Health Clinic' in San Diego de invloed van traumatische gebeurtenissen tijdens de jeugd op de ontwikkeling later in het leven onderzocht (Felitti et al., 1998). Deze 'Adverse Childhood Experiences (ACE)' beslaan een grote

variëteit aan traumatische ervaringen. Van heel voor de hand liggende ervaringen, zoals opgroeien tijdens of net na een oorlog, tot misschien minder voor de hand liggende, zoals een scheiding van de ouders, gepest zijn of opgroeien met een familielid met een psychische aandoening. Een aantal van deze gebeurtenissen lijken niet ongewoon in onze samenleving. Als ze echter gecombineerd of beleefd worden tezamen met een ongezond hoog stressniveau, kunnen deze gebeurtenissen een schadelijke impact hebben die tot in de volwassenheid doorwerkt. Recentere studies (voor een overzicht, zie: Herzog & Schmahl, 2018) hebben een indirect verband gevonden tussen ACEs (negatieve jeugdervaringen) en een toename van mentale gezondheidsproblemen, verminderde cognitieve prestatie en een beperkte emotionele ontwikkeling op latere leeftijd. Onderzoek laat consequent zien dat ten minste 60% van de volwassenen minimaal één ACE heeft meegemaakt. En onderzoek laat zien dat het meemaken van meer dan vier van deze negatieve gebeurtenissen, het risico op ernstige fysieke en mentale gezondheidsproblemen aanzienlijk lijkt te verhogen. Helaas worden kansarme jongeren, inclusief kinderen van migranten, onevenredig vaak getroffen door een slechte mentale gezondheid en de hieraan verbonden nadelige gevolgen (Bronstein & Montgomery, 2011; Reiss, 2013).

Het is natuurlijk niet altijd de gebeurtenis zelf die de negatieve impact geeft op de lange termijn. Het is vaak de manier waarop het kind de gebeurtenis waarneemt of heeft beleefd, hoe het hiermee is omgegaan en hoe het is begeleid wat tot negatieve consequenties kan leiden. Een ongunstige jeugdervaring kan zeker ook een vorm van ongezonde stress veroorzaken, waardoor er 'druk' wordt gezet op het zich ontwikkelende kinderbrein, dit kan ook leiden tot sociale, emotionele en cognitieve beperkingen. In de klas kan dit worden herkend als leerproblemen bij het kind, uitdagingen bij het vormen van relaties, een zwakke fysieke gezondheid, agressief en /of gemeen gedrag, apathische houdingen of afhankelijk gedrag. De lijst van mogelijke consequenties is lang en de verbanden met ACEs zijn niet gemakkelijk te leggen. Elke leerkracht weet dat deze gedragingen voor kinderen de mogelijkheid tot leren beperken, waardoor de persoonlijke ontwikkeling significant aangetast wordt.

Hoewel een leerkracht geen getrainde gezondheidszorgmedewerker is, kan een gezonde klassikale omgeving en een positieve relatie tussen leerkracht en kind een belangrijk hulpmiddel zijn bij het omgaan met mentale gezondheidsuitdagingen, zoals ACEs (negatieve jeugdervaringen) en daarmee de negatieve impact op mentaal welzijn verminderen. We kunnen kinderen helpen beter om te gaan met de uitdagingen die ze gedurende hun hele leven tegenkomen en hen helpen om te floreren in de 21e eeuw, door ervoor te zorgen dat ze belangrijke sociale en emotionele competenties kunnen ontwikkelen (Osher et al., 2016). Het huidige Erasmus+ project heeft precies dit als doel: onderwijzers en pedagogisch begeleiders voorbereiden en ondersteunen in hun rol als ondersteuners van het welzijn van schoolkinderen, door het ontwikkelen van sociale en emotionele competenties.

In lijn met de groeiende internationale erkenning van de behoefte aan een grotere nadruk op het bevorderen van positieve mentale gezondheid voor kinderen, is het einddoel van dit project het ondersteunen van de positieve ontwikkeling van kinderen om de bovengenoemde problemen te kunnen adresseren en om jongeren de mogelijkheid te geven een hoger niveau van mentale gezondheid en welzijn te beleven. Vooral kinderen die het meest benadeeld zijn, die structureel kwetsbaarheden ervaren en die een verhoogd risico hebben op negatieve levensuitkomsten (EU, 2016; OECD, 2015a; WHO, 2013).

Hoofdstuk 2

Welzijn van kinderen

2.1 Definiëren van welzijn van kinderen

Welzijn van kinderen is moeilijk te definiëren, er zijn nog maar weinig pogingen ondernomen. Een aantal definities worden gebruikt door professionals, onderzoekers en beleidsmakers. Wellicht is de definitie van UNICEF de meest geschikte. Deze definitie wordt vaak aanbevolen en geeft een brede kijk op de (context van) welzijn: “The true measure of a nation’s standing is how well it attends to its children – their health and safety, their material security, their education and socialization, and their sense of being loved, valued, and included in the families and societies in which they are born.” (Unicef, 2007)

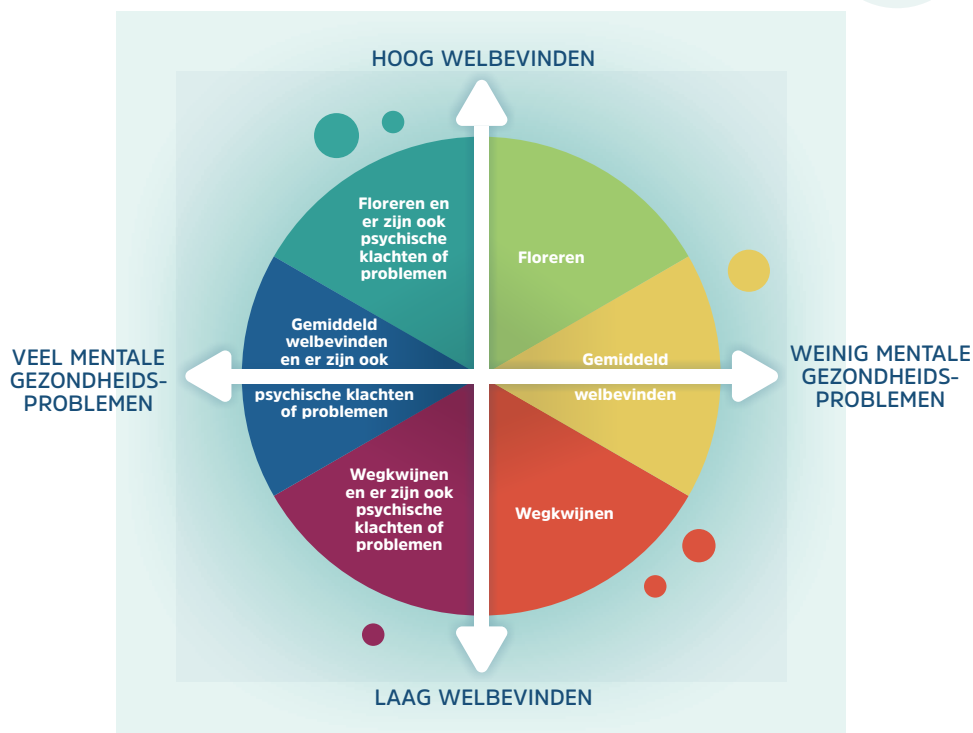
In het Nederlands vertaald komt dit op het volgende neer: “De echte maatstaf van de status van een natie is hoe goed het voor zijn kinderen zorgt. Hoe staat het met hun gezondheid en veiligheid, de materiële veiligheid, educatie en socialisatie en hun gevoel van geliefd, gewaardeerd en opgenomen te zijn in de familie en de maatschappij waar ze geboren zijn.” (Unicef, 2007)

De definitie van UNICEF gaat uit van een ecologische benadering van het welzijn van kinderen. Hiermee bedoelen we dat we kijken naar het leven van het kind als geheel in relatie tot de omgeving en dat erkend wordt dat alle gebeurtenissen tijdens de jeugd bij zullen dragen aan of invloed hebben op het algehele welzijn. In brede zin wordt het welzijn van kinderen beschreven als de bouwstenen van een goed leven voor kinderen, zoals het bevorderen van groei en ontwikkeling en stimuleren van factoren die gevoelens van geluk en voldoening bij kinderen versterken.

Welzijn is opgenomen in de ‘Conventie van de rechten van de kinderen van de UN’ en refereert bijvoorbeeld aan het recht op onderwijs en op een zo compleet mogelijke ontwikkeling. Welzijn van kinderen is een complex concept omdat het niet alleen relateert aan hoe de kinderen zich op dit moment voelen, maar ook op hun ontwikkeling en de invloed hiervan op hun toekomstige welbevinden (Ben-Arieh, Casas, Frønes, & Korbin, 2014). Verondersteld wordt dat welzijn bestaat uit verschillende domeinen. In de Verenigde Staten worden de volgende domeinen gebruikt om het welzijn van kinderen te definiëren: familie en sociale omgeving, economische omstandigheden, gezondheidszorg, fysieke omgeving en veiligheid, gedrag, educatie en gezondheid (Land, Lamb, & Mustillo, 2001). In Europa wordt een vergelijkbare set van domeinen voorgesteld om het welzijn van kinderen te indexeren: gezondheid, persoonlijk welzijn, persoonlijke relaties, materiële hulpbronnen, educatie, gedrag en risico’s, huisvesting en de omgeving (Bradshaw & Richardson, 2009).

Onderwijs en ontwikkeling spelen een centrale rol in alle definities van het welzijn van kinderen. Belangrijk is dat aan al deze domeinen aandacht geschonken wordt ter bevordering van welzijn. Een hoge score op onderwijs compenseert bijvoorbeeld niet voor een lage score op materiële hulpbronnen.

Welzijn hangt samen met de mogelijkheden van een kind om gelukkig te zijn in het leven, positieve relaties met anderen te ontwikkelen en te onderhouden, en om te kunnen gaan met uitdagingen op een kindvriendelijke manier. Welzijn gaat ook over veerkracht, het vermogen van kinderen om met negatieve gevoelens en levensgebeurtenissen om te gaan en terug te veren bij tegenslagen (Friedli & Organization, 2009). Belangrijk is dat, onafhankelijk van de definitie, welzijn meer is dan de afwezigheid van een slechte gezondheid of een mentale ziekte (Keyes, 2007).



Figuur 2.1. Het twee continua model van mentale gezondheid en welbevinden (Keyes, 2007).

Onderzoekers stellen een twee-continua model van welzijn voor, waarin welbevinden en mentale gezondheidsproblemen geen tegenpolen zijn. In plaats daarvan zouden ze gezien moeten worden als twee gescheiden concepten die tegelijkertijd kunnen bestaan. In praktische termen betekent dit dat een jong persoon een psychologische aandoening kan hebben, zoals autisme of paniekaanvallen, en tegelijkertijd een hoog niveau van welzijn kan ervaren. Figuur 2.1 illustreert dit model. We zien dat mensen floreren als zij een hoog niveau welbevinden ervaren. Onder floreren verstaan we dat er een goede balans is tussen positieve en negatieve emoties, dat mensen in staat zijn vaardigheden te gebruiken, hun waarden kennen en psychologische veerkracht hebben (Keyes, 2007).

2.2 Theorieën over welzijn

De bovengenoemde definities van welzijn van kinderen hebben zowel betrekking op het individu (microniveau) als op gemeenschappelijke en maatschappelijke factoren (macroniveau). Dat draagt bij aan de complexiteit van de definitie en de manier waarop we welzijn kunnen meten. Op macroniveau kunnen we welzijn bijvoorbeeld meten door te kijken naar maatschappelijke welstand, vrijheid, levensverwachting en kwaliteit van het onderwijs (Ben-Arieh et al., 2014). Op een meer individueel niveau wordt er vaak onderscheid gemaakt tussen eudaimonisch en hedonisch welbevinden. Vanuit de eudaimonische traditie van psychologisch welzijn is het doel van het leven om een florerend, vervullend en betekenisvol leven te leiden (Huta & Waterman, 2014). Binnen de hedonistische traditie van welzijn is geluk en subjectief welzijn het resultaat van het optimaliseren van positieve gevoelens en het minimaliseren van negatieve gevoelens. Hedonisch welzijn wordt gezien als het goede leven, waar het ultieme doel het maximaliseren van plezierige ervaringen is. Zowel eudaimonisch als hedonische tradities hebben hun wortels in de oude Griekse filosofen. Wetenschappers hebben jarenlang beargumenteerd dat welzijn een emotionele en psychologische component heeft. Meer recent hebben andere wetenschappers het belang benadrukt van de sociale component van welzijn bij het concept 'menselijk floreren', namelijk een positieve relaties aangaan en een positieve bijdrage leveren aan het welzijn en het goede functioneren van de maatschappij (e.g., Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002). De nieuwste suggestie van wetenschappers is om een spirituele component toe te voegen aan de definitie en meting van welzijn, hieronder verstaan we het belang van concepten als het hebben van hoop, 'zinnig leven en waarde willen toevoegen in het leven' en 'transcendentie' (e.g., Paloutzian et al., 2021). Deze theorieën zijn echter allemaal gericht op jongvolwassenen en ouder, maar zouden ook relevant kunnen zijn voor het welzijn van het kind. Dit beknopte overzicht laat zien dat welzijn definiëren een doorlopend en complex proces is, want mensen maken deel uit van een breed web van factoren dat elkaar wederzijds beïnvloed, waarbij de wetenschap dit slechts stap voor stap (h)erkent.

2.3 Individueel welzijn

Renger et al. (2000) beschrijven zes onderling gerelateerde dimensies van welzijn (zie ook Figuur 2.2). Elke dimensie is een essentieel element van welzijn en alle zes zijn ze belangrijk voor het welzijn van het individu. Gedurende iemands leven kan de relevantie van elke dimensie verschillen, maar een dimensie kan niet compenseren voor een ander dimensie. Ze zijn allemaal in verschillende mate noodzakelijk voor het welzijn van het individu. De zes dimensies zijn:

- **Intellectueel:** Het niveau van betrokkenheid bij persoonlijke groei, creativiteit en intellectuele activiteiten (Roscoe, 2009)
- **Sociaal:** Opbouwen van positieve interacties en relaties met anderen.
- **Emotioneel:** Een positieve kijk op zichzelf hebben, bewust zijn van de eigen gevoelens en in staat zijn deze te reguleren. Positieve interacties hebben met andere mensen, de gemeenschap en de omgeving (Keyes, 2007; Roscoe, 2009; Ryan & Deci, 2017).
- **Fysiek:** Heeft betrekking op een positieve perceptie van fysieke gezondheid, tevreden zijn met de eigen fysieke conditie en een gezonde levensstijl hebben (Roscoe, 2009).
- **Spiritueel:** Een gevoel van zinvol leven en een doel hebben in relatie tot anderen en de wereld om ons heen (dit hoeft geen religie te zijn) (Roscoe, 2009).
- **Omgeving:** De fysieke omgeving, en vooral onze natuurlijke omgeving beïnvloed hoe we ons voelen (Renger et al., 2000).



Figuur 2.2. Model van welzijn (Renger et.al. 2000)

2.4 Welzijn als een systeem

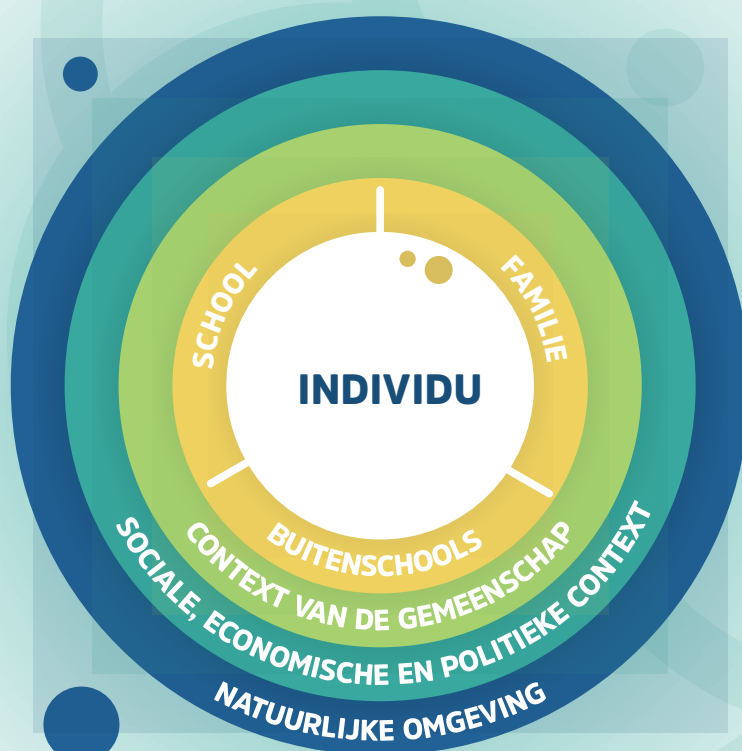
Vanuit een meer dynamische benadering is de ‘engine of wellbeing’ of ‘motor van welzijn’ voorgesteld om welzijn als proces te definiëren (tabel 2.1). In deze aanpak wordt een systemische invalshoek genomen om welzijn te begrijpen: input, proces, output (Jayawickreme, Forgeard, & Seligman, 2012). In deze aanpak kan de input exogeen zijn (van buitenaf) en endogeen (van binnenuit). De exogene variabelen zijn gerelateerd zijn aan de omgeving of de context (bv. inkomen). De endogene input heeft betrekking op persoonlijke variabelen. In de aanpak verwijzen de procesvariabelen naar interne toestanden en de keuzes die mensen maken die invloed hebben op de uitkomsten van welzijn. Deze uitkomsten van welzijn worden in de ‘Engine of wellbeing’ op hun beurt beschreven als ongedwongen gedrag. We geven hier een voorbeeld van de toepassing van het ‘Engine of wellbeing’ model in de schoolcontext. Input verwijst bijvoorbeeld naar sterke persoonlijkheidskenmerken als doorzettingsvermogen en sociale intelligentie. Het proces verwijst dan naar de aan school-gerelateerde emoties en de uitkomst is bijvoorbeeld goed functioneren op school (Weber, Wagner, & Ruch, 2016). Dus leerlingen met een groot doorzettingsvermogen ervaren meer aan school-gerelateerde positieve emoties die op hun beurt bijdragen aan een beter functioneren op school.

Input		Proces		Uitkomst	
Determinanten	Voorbeelden	Determinanten	Voorbeelden	Determinanten	Voorbeelden
Exogene hulpmiddelen	Onderwijs	Interne toestanden die individuele keuzes beïnvloeden	Positieve gevoelens	Ongedwongen gedrag dat kenmerkend is voor welzijn	Betrokkenheid
	Inkomen		Zelfcontrole		Bekwaamheid
	Vrijheid		Cognitieve evaluaties		Sociale relaties
	Groene omgeving				
Endogene eigenschappen	Talenten / deugden Mogelijkheden				

Tabel 2.1. Onderdelen van de ‘Engine of wellbeing’ aanpak, overgenomen van (Jayawickreme et al., 2012)

2.5 Invloedrijke omgevingsfactoren voor het welzijn van kinderen

De factoren die de context creëren voor het welzijn van kinderen zijn erg divers, variërend van de karaktereigenschappen van het kind tot de bredere context van de gemeenschap waarin het kind leeft. Deze domeinen kunnen gecategoriseerd worden in vier verschillende niveaus (Nagaoka et al., 2015) – individueel, gemeenschap, samenleving en omgeving, die onderling op complexe manieren op elkaar inwerken (Figuur 2.3). Voor onderwijzers die werken aan het welzijn van schoolkinderen is het van belang te weten dat hoe dichterbij je in het midden



Figuur 2.3. Bepalende factoren voor mentale gezondheid bij jongeren: individueel, gemeenschap, sociaal en omgeving (Kuosmanen, Dowling, & Barry, 2020)

van de cirkel komt, (d.w.z., dichterbij het individu), des te groter de invloed kan zijn. Op het niveau van de omgeving staan de meeste factoren al vast en is de invloed die een docent kan maken veel kleiner of nihil. Onderwijzers kunnen vaak een grotere impact hebben op het individuele en het schoolniveau. Los van de hoeveelheid invloed die men heeft, is het wel belangrijk om zich bewust te zijn van de omstandigheden waaronder een kind functioneert, omdat dit bepaalde gedragingen en condities in het juiste perspectief kan plaatsen. Het kan bovendien helpen om het bevorderen van welzijn op school in een bredere context te zien en te begrijpen welke factoren allemaal van invloed kunnen zijn op welzijn van kinderen.

Het individuele niveau

Bouwstenen op het individuele niveau zijn de endogene eigenschappen uit de 'Engine of wellbeing' aanpak. Een van deze eigenschappen is het karakter van het kind. Er zijn zes sterke karaktereigenschappen ('sterke kanten') te onderscheiden die belangrijk zijn voor welzijn (Park & Peterson, 2005): Wijsheid en kennis - kennis vergaren en gebruiken; Moed - de wil om een doel te bereiken bij tegenslag; Menselijkheid - zorgen voor anderen en vriendschap sluiten; Rechtvaardigheid - sterke kanten als burger die belangrijk zijn voor een gezond gemeenschapsleven; en Gematigdheid - bescherming tegen overdaad. Transcendentie - een verbinding met een groter geheel ervaren en betekenis geven.



Factoren op het individuele niveau kunnen ook ontstaan uit het samenspel tussen endogene en exogene factoren. Ervaringen in de vroege jeugd, zoals het hebben van een positieve emotionele band met de verzorgers, kunnen een langdurig effect hebben op de ontwikkeling en het welzijn van het kind (Walker et al., 2011). Aan de andere kant is tegenspoed tijdens de jeugd een prominente risicofactor voor een laag niveau van mentale gezondheid (Porche, Costello, & Rosen-Reynoso, 2016).

De directe sociale omgeving (familie, school, buitenschoolse context)

De directe sociale omgeving zijn de mensen die het dichtst bij het kind staan. Deze context is het belangrijkste voor het welzijn van een kind. Het bereiken van affectieve sociale relaties binnen dit niveau is daarom essentieel. De voordelen die je kunt halen uit sociale netwerken en sociale interacties worden ook wel ‘sociaal kapitaal’ (‘social capital’) genoemd.

De schoolomgeving speelt een essentiële rol in het welzijn van kinderen. Niet alleen door specifieke interventies die als doel hebben om welzijn te bevorderen, ook op een meer indirecte manier door het leren van sociale en emotionele vaardigheden (Barry, Clarke, & Dowling, 2017). De kwaliteit van de wederzijdse relaties van de leerlingen en de relatie van de leerling met de onderwijzer, zijn voorbeelden van indirecte manieren van leren (Coleman, 1988; Lau & Li, 2011; Parker & Asher, 1993). De kwaliteit van de relatie met de onderwijzer is bijvoorbeeld belangrijk voor het hebben van inspirerend rolmodel en voor het creëren van een emotioneel veilige leeromgeving waarin nieuwe competenties ontwikkeld en verworven kunnen worden. De belangrijke rol van de schoolomgeving voor het welzijn van kinderen is niet alleen erkend op academisch niveau, het is ook herkend op het politieke niveau van de Raad van Europa (CoE, 2022).

De buitenschoolse context, soms ook wel de jeugdsector genoemd, speelt ook een unieke rol in het onderhouden en ontwikkelen van het welzijn van het kind omdat het een goede setting biedt om de verschillende sociale en emotionele competenties te oefenen en versterken op een niet-schoolse manier. De jeugdsector wordt gekarakteriseerd door niet-formele leermethodes, die gebruik maakt van ervaringsgerichte vormen van intentioneel leren. Dit kan buitenschoolse opvang of de scouting zijn of een ander soort sportvereniging waar bijvoorbeeld samenwerking en communicatievaardigheden vanzelf ontwikkeld zullen worden.

De belangrijkste speler voor de gezonde ontwikkeling van het welzijn van het kind is de directe familie. Een gezonde en veilige emotionele hechting vanaf de geboorte met de hoofdverzorger(s) vormt de belangrijkste bron voor welzijn, en heeft een levenslange impact (Bowlby, 1979). Ook binnen de schoolsetting lijkt een veilige band van het kind met de leraar van groot belang te zijn voor de ervaring op school (e.g., Commodari, 2013). Zelfs als ouders de grootste invloed hebben op het leven van kinderen en adolescenten (Tuominen & Haanpää, 2022), laat onderzoek zien dat een positieve relatie met ‘één andere goede volwassene’ jongeren kan helpen om veerkracht op te bouwen en over tegenslag heen te komen (Masten et al., 1990; Dooley et al., 2019). Deze sociale hulpbron kan naast de school ook gevonden worden in de gemeenschap, binnen het sociale netwerk (Putnam, 2000; Tuominen & Haanpää, 2022) of in de veilige en prettige wijkomgeving (Coulton & Korbin, 2007; Lee & Yoo, 2015; McDonnell, 2007).

Community level factors

Een individu is altijd onderdeel van een ecosysteem, bij kinderen is dat bijvoorbeeld de familie en de schoolsetting. Dit impliceert ook dat de verantwoordelijkheid voor het individuele welzijn bij de bredere gemeenschap ligt. Dit is wellicht

gemakkelijker te begrijpen voor kinderen dan voor volwassenen, omdat onze Westerse samenlevingen vaak de verantwoordelijkheid voor de zorg voor welzijn bij het individu zelf neer lijken te leggen. De kwaliteit van een samenleving heeft echter een grote invloed op het welzijn van een kind, vooral hoe kinderen vanuit een culturele context worden gezien.

Sociaal kapitaal definiëren we als “de bestaande netwerken van relaties tussen mensen die leven en werken in een bepaalde samenleving, waardoor de samenleving effectief kan functioneren.”¹ Sociaal kapitaal kan zo een sterke hulpbron zijn dat kinderen kan beschermen tegen leed en kan hun welzijn vergroten (Ferguson, 2006; Putnam, 2000). Sociaal kapitaal is overal in de gemeenschap te vinden en bestaat uit drie dimensies: sociale relaties, vertrouwen in andere mensen en wederkerigheid (Putnam, 2000). In de thuisomgeving bestrijken deze factoren bijvoorbeeld de mate van interesse van de ouders in het kind (Coleman, 1988; Ferguson, 2006). Sociaal kapitaal kan ook gevonden worden in educatieve omgevingen.

Sociale, economische en politieke context

Maatschappelijke factoren zoals economische en politieke factoren, hebben een grote invloed op het gevoel van welzijn. Het leven onder extreem onderdrukkende politieke omstandigheden zal bijvoorbeeld ongetwijfeld een schadelijk effect hebben op het welzijn op de lange termijn (Punamäki, 1996). Op dezelfde manier maken sociaaleconomisch achtergestelde jongeren en jonge migranten meer kans op een slechte mentale gezondheid en het voortijdig verlaten van de school (Bronstein & Montgomery, 2011; Reiss, 2013). Armoede of ongelijkheid verlagen schoolprestaties, welzijn en algemene kansen in het leven (Brooks-Gunn, 1997; Duncan, Yeung, Brooks-Gunn, & Smith, 1998; Ferguson, Bovaird, & Mueller, 2007; Pickett & Wilkinson, 2007).

Maatschappelijke omstandigheden zoals oorlog, armoede, sociale achterstand, schending van de mensenrechten, geweld en sociale uitsluiting hebben allemaal negatieve gevolgen voor de fysieke en mentale gezondheid van kinderen in alle regio's van de wereld (WHO, 2014). Ook al zijn dit omstandigheden die moeilijk of onmogelijk te veranderen zijn in de schoolomgeving, het is belangrijk in gedachten te houden onder welke omstandigheden kinderen proberen te floreren en onder welke condities ze opgegroeid zijn.

De fysieke omgeving

De fysieke omgeving wordt vaak vergeten, maar kan een diepgaand effect hebben op het welzijn van een kind. Overvolle huisvesting heeft bijvoorbeeld een negatief effect op schoolprestaties, fysieke gezondheid en gedrag (Solari & Mare, 2012). Ook de omgevingsfactor geluidsoverlast heeft negatieve effecten op het welzijn van een kind (Schubert et al., 2019). Bovendien heeft de beleving van de buurtveiligheid en mogelijkheid tot spelen in de buurt veel invloed, zoals we eerder noemden. Een goede band met de buurt of de plaats waar het kind woont, draagt ook bij aan welzijn (Albers, Ariccio, Weiss, Dessi, & Bonaiuto, 2021). De plaats wordt daarbij

1 *Nederlandse vertaling van "Social Capital | Definition of Social Capital by Oxford Dictionary on Lexico.com also meaning of Social Capital". Lexico Dictionaries | English. Retrieved 23 August 2022.*

gezien als meer dan alleen de fysieke aspecten van de buurt, het gaat ook om de sociale dynamiek.

De omgeving kan verschillende effecten hebben op het welzijn van een kind. Roscoe (2009) breidt het concept sociaal welzijn uit en neemt hierin ook de interactie tussen het individu en de natuur mee. Natuurlijke omgevingen hebben op drie verschillende manieren een positieve invloed op de mentale gezondheid (Markevych et al., 2017):

1. In de natuur zijn zorgt voor een afname van stress, verbetert de stemming en verhoogt cognitieve prestaties (restoratie of herstel)
2. In de natuur vermijden we bepaalde negatieve factoren van de omgeving, zoals luchtverontreiniging en herrie (mitigation of verzachting)
3. In de natuur wordt gedrag bevorderd dat bijdraagt aan het opbouwen van veerkracht, zoals fysieke activiteit en sociale interacties (toerusten)

Onderzoek naar de effecten van de natuur laat zien dat een verhoogde blootstelling aan groen het algemeen welzijn van het kind kan verbeteren (McCormick, 2017). En de natuur draagt ook bij aan meer specifieke bouwstenen voor welzijn, zoals de beleving van stress (Van Aart et al., 2018), het hebben van een gezonde levensstijl (Islam, Johnston, & Sly, 2020; Ohly et al., 2016; Raney, Hendry, & Yee, 2019), gedrag (Bijnens, Derom, Thiery, Weyers, & Nawrot, 2020; Vanaken & Danckaerts, 2018), zelfregulatie en cognitieve prestatie (Moens et al., 2019), intellectuele ontwikkeling (Bijnens et al., 2020) en pro-sociaal gedrag (Putra et al., 2020; Raney et al., 2019). Belangrijk is dat niet alleen de blootstelling aan groen thuis van belang is, ook de blootstelling aan groen op school geeft veel positieve effecten (Browning & Rigolon, 2019; Ohly et al., 2016).

Overloopeffecten dwars door de vier niveaus van welzijn van kinderen heen

Het is belangrijk om te realiseren dat de bouwstenen van welzijn op individueel, gemeenschaps-, sociaal en omgevingsniveau op complexe manieren onderling op elkaar inwerken. De blootstelling aan een risicofactor op één niveau vergroot de kans dat er ook risicofactoren voorkomen op andere niveaus. Om een voorbeeld te schetsen, een lagere sociaaleconomische status is vaak gerelateerd aan minder blootstelling aan groene omgevingen. Groen heeft op zijn beurt een effect op het cognitief functioneren (de Keijzer, Gascon, Nieuwenhuijsen, & Dadvand, 2016; Moens et al., 2019). Tegelijkertijd geeft een lagere sociaaleconomische status ook een hogere kans op dysfunctioneel ouderschap en slechtere prestaties op school (McLoyd, 1998). Dysfunctionele familierelaties op zichzelf kunnen ook de kans vergroten op slechte prestaties op school en vroegtijdige schoolverlating. Schoolverlaters hebben een hoger risico op werkeloosheid, wat op zijn beurt weer het risico op een negatieve mentale gezondheid verhoogd. Bovendien hebben kwetsbare jongeren, zoals jongeren die uit huis geplaatst zijn, in het justitiële systeem zitten, thuisloos zijn of vluchteling zijn, een grotere kans op het beleven van traumatische ervaringen gedurende hun jeugd, wat kan leiden tot zichzelf de schuld geven, en een schuldgevoel kan een negatieve impact hebben op de ontwikkeling van een positieve mentale gezondheid (Torjesen, 2019).

Aan de andere kant kunnen beschermende factoren voor mentale gezondheid op het ene niveau (bijvoorbeeld een hecht gezin) een cumulatieve impact hebben op de andere niveaus (positieve ervaringen op school, sociaal functioneren en verbeterde levensuitkomsten). Groen faciliteert fysieke activiteit dat, op zijn beurt, de aan gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven verhoogd voor kinderen (Masini et al., 2021). Onderzoekers hebben ook gekeken naar de omstandigheden waarin kinderen opbloeien en ze vonden dat hoop, tevredenheid met het leven, spiritualiteit, gezonde gewoontes en vrijetijdsactiviteiten, sociaal gedrag, houding ten opzichte van school en betrokkenheid bij de gemeenschap hierbij belangrijk zijn (Moore & Lippman, 2006). Deze factoren bestrijken alle vier niveaus van welzijn: individueel, gemeenschap, sociaal en omgeving.

2.6 Uitkomsten van welzijn

Welzijn is gerelateerd aan vele verschillende aspecten van het leven van een kind en de uitkomsten van welzijn strekken zich verder uit dan tijdelijke positieve emoties. Zowel hedonisch welzijn (goed voelen) als eudaimonisch welzijn (voldoening ervaren) leiden tot een scala aan uitkomsten, zoals gezond gedrag, opbouwen van psychosociale hulpbronnen en een verbeterde mentale en fysieke gezondheid. Deze uitkomsten kunnen tijdelijk zijn, maar ook voor de lange termijn, of zelfs pas in de toekomst optreden. Uitkomsten van welzijn op het niveau van gedrag hebben betrekking op: 1) wat een persoon het liefst zou willen doen; 2) hoe ze willen bijdragen aan een beter welzijn en 3) de uitkomsten zijn gedefinieerd en onafhankelijk meetbaar van andere uitkomsten (Jayawickreme et al., 2012). Er zijn legio uitkomsten van welzijn, zoals sociale betrokkenheid, realiseren van doelen, sociale relaties en betekenisvolle activiteiten (Jayawickreme et al., 2012; Seligman, 2012). Er bestaat ook een complex samenspel tussen deze uitkomsten. Mentale gezondheid en prestaties in het onderwijs zijn bijvoorbeeld sterk aan elkaar gerelateerd (Porche, Costello, & Rosen-Reynoso, 2016), en een hoog welzijn geeft betere academische prestaties. Bovendien kunnen factoren zoals veerkracht en sociale interacties beiden gezien worden als zowel een voorspeller als een facilitator van welzijn en als een uitkomst van welzijn. (Jayawickreme et al., 2012). Dit hoofdstuk zal een aantal sleuteluitkomsten van welzijn bespreken: mentale gezondheid en veerkracht en sociale relaties en realiseren van doelen.

Mentale gezondheid en veerkracht

De kinderjaren en adolescentie is een kritieke periode voor het verwerven van belangrijke vaardigheden ter ondersteuning van de positieve mentale gezondheid en ter preventie van mentale problemen die zouden kunnen onttaarden in psychische aandoeningen (Hoare, Bott, & Robinson, 2017). Bijna de helft van de psychische aandoeningen ontwikkelen zich voor de leeftijd van veertien jaar (Kessler et al., 2007), en vooral angststoornissen ontwikkelen zich tijdens de jeugd. Kinderwelzijn heeft dus ook invloed op de mentale gezondheid gedurende de volwassenheid.

Het bevorderen van mentale gezondheid en welzijn tijdens de jeugd kan daardoor voordelen geven die zich uitstrekken tot op de volwassen leeftijd. Veerkracht is een capaciteit die een belangrijke rol speelt in het behouden van een goede mentale gezondheid bij tegenslag of in stressvolle situaties. Positieve mentale gezondheid omarmt het concept van veerkracht, dat gedefinieerd wordt als het vermogen om met negatieve gevoelens en levenssituaties om te gaan en terug te veren bij tegenslag (Friedli, 2009; Huppert, 2009). Onderzoekers hebben gekeken naar hoe kinderen die onder moeilijke omstandigheden leven het toch voor elkaar krijgen om te gedijen. Zij zagen al snel dat veerkracht niet een buitengewone kracht is die maar weinig begaafde kinderen zouden hebben, maar eerder iets is dat in aanleg bij elk kind aanwezig (Benard, 2004). Het verbeteren van veerkracht door bijvoorbeeld sociaal en emotioneel leren (zie Hoofdstuk 4) kan positief bijdragen aan de mentale gezondheid, de schoolprestaties en het sociaal en emotioneel functioneren van een kind, zowel gedurende de jeugd als later gedurende de volwassenheid (Shean, 2015).

Binnen de theorieën over veerkracht kunnen we twee hoofdmodellen onderscheiden: het compensatiemodel en het beschermende factormodel (Zimmerman, 2013). In het compensatiemodel kunnen de schadelijke effecten van risicofactoren geneutraliseerd worden door andere factoren die de negatieve effecten tegengaan. Sociale ondersteuning is een voorbeeld van een neutraliserende factor (Eisman, Stoddard, Heinze, Caldwell, & Zimmerman, 2015), evenals blootstelling aan groen (Flouri, Midouhas, & Joshi, 2014). Deze factoren zijn vaak exogeen en komen dus buiten het individu voor (Fergus & Zimmerman, 2005).

Het beschermende factormodel stelt dat bepaalde hulpbronnen kunnen bijdragen aan het beschermen van kinderen voor risicofactoren, doordat ze de relatie tussen de risicofactor en de uitkomst wijzigen. Deze factoren zijn ook sterk gerelateerd aan welzijn en omvatten bijvoorbeeld zelfvertrouwen (Dumont & Provost, 1999). Ook positieve emoties fungeren als hulpbronnen zoals voorgesteld in de 'broaden-and-build' theorie (Fredrickson, 2001). Deze factoren komen vaak binnen het individu voor (Fergus & Zimmerman, 2005).

Veerkracht helpt kinderen bijvoorbeeld om te gaan met veranderingen, zoals overgaan naar de volgende klas, gepest worden door klasgenootjes, of problemen binnen de familie zoals een scheiding. Veerkracht neemt niet de stress en pijn weg die de kinderen beleven, maar helpt hen om eroverheen te komen en soms zelfs om moeilijke levenssituaties onder de knie te krijgen. Een gebrek aan veerkracht kan resulteren in ongewenst gedrag zoals middelenmisbruik of agressief gedrag (Fergus & Zimmerman, 2005).

Positieve sociale interacties

Een hoog niveau van welzijn, of positieve emoties, helpt bij het opbouwen van sociale netwerken en sociale hulpbronnen (Fredrickson, 2001). Positieve emoties beïnvloeden sociale interacties op ten minste drie manieren: de manier waarop de informatie wordt gegeven, het opwekken van positieve reacties en het geven van stimulansen aan anderen (Shiota, Campos, Keltner, & Hertenstein, 2004). Positieve emotionele uitlatingen van ouders kunnen bijvoorbeeld ingezet worden als een stimulans van goed gedrag bij kinderen. Een aantal positieve

emoties dienen ook expliciet een sociaal doel, zoals sympathie en verlangen (Buck, 1999). Naast positieve emoties kunnen ook exogene factoren sociale interacties beïnvloeden. Natuurlijke omgevingen bevorderen bijvoorbeeld sociale interacties tussen kinderen (Putra, Astell-Burt, Cliff, Vella, & Feng, 2022; Putra et al., 2020).

Welzijn blijkt ook beïnvloed te worden door de kwantiteit en de kwaliteit van sociale interacties (Sun, Harris, & Vazire, 2020). Positieve emoties en positieve empathie bij kinderen leiden bijvoorbeeld tot betere sociale competenties (Sallquist, Eisenberg, Spinrad, Eggum, & Gaertner, 2009). Ook faciliteren positieve emoties de onderlinge relaties bij schoolkinderen (Hubbard & Coie, 1994). Op mondiaal niveau is welzijn gerelateerd aan vrede door de toename van sociaal gedrag (Diener & Tov, 2007). Sociaal kapitaal is belangrijk voor een groot aantal verschillende gezondheidsuitkomsten. Sociale hulpbronnen kunnen bijvoorbeeld helpen om veerkracht op te bouwen bij tegenslag (Eisman et al., 2015). Een sterk sociaal netwerk kan beschermend werken tegen mentale en fysieke aandoeningen gedurende het leven (Fiori, Antonucci, & Cortina, 2006; Holt-Lunstad, 2018; Kawachi & Berkman, 2001; Montgomery et al., 2020). En sociale bronnen kunnen gezond gedrag bij kinderen helpen bevorderen (Macdonald-Wallis, Jago, & Sterne, 2012).

Voldoening - iets presteren / afronden / beheersen

Een belangrijke uitkomst van welzijn is in staat zijn om de eigen capaciteiten volledig tot bloei te laten komen, zoals het ontwikkelen van positieve sociale relaties, educatief succes en succes op het werk later in het leven. Bij kinderen gaat voldoening vaak over de educatieve context, niet alleen op school maar ook slagen in een sport of succesvol een instrument leren bespelen. Over het algemeen wordt voldoening - of meesterschap - gezien als een belangrijke aanjager van mentale gezondheid en zelfvertrouwen (White & Kern, 2018). Aan de andere kant heeft tegenspoed tijdens de jeugd negatieve consequenties voor betrokkenheid bij school en academische prestatie (Porche et al., 2016). Vooral armoede, educatieve armoede, een migratieachtergrond en de context van het gezin zijn risicofactoren voor educatieve uitkomsten (Andresen, 2014; Nicholson, Lucas, Berthelsen, & Wake, 2012). Laag welzijn is gerelateerd aan slechtere academische uitkomsten (Saab & Klinger, 2010). Positieve emoties verbeteren juist het creatieve denken en de educatieve prestatie (Lewis, Huebner, Reschly, & Valois, 2009; Rogaten & Moneta, 2015).

Je goed voelen op school is een eerste vereiste voor een goede prestatie. De term educatief welzijn (Unicef, 2007) vangt dit concept, het kan gemeten worden met factoren als betrokkenheid bij school en schoolprestatie. Een interventie die educatief welzijn kan verbeteren is bijvoorbeeld het dagelijks opschrijven van positieve gedachten (Carter et al., 2018). Positieve gevoelens op school kunnen een opwaartse spiraal van positieve gevoelens teweegbrengen die leidt tot meer positieve schoolervaringen, wat leidt tot meer positieve belevenissen, enzovoorts (Stiglbauer, Gnambs, Gamsjäger, & Batinic, 2013). De sterke eigenschappen hoop, liefde en sociale intelligentie zijn ook gerelateerd aan meer positieve gevoelens en een beter functioneren op school (Weber et al., 2016). Educatief welzijn en de bijbehorende bouwstenen kunnen verschillen tussen jongens en meisjes (Allen et al., 2018; Renninger, 1998). Een studie liet bijvoorbeeld zien

dat het voor jongens belangrijker was om schoolwerk leuk te vinden en hulp te krijgen van de leraar, terwijl het voor meisjes juist belangrijker was om niet gestoord te worden tijdens de lessen (Løhre, Lydersen, & Vatten, 2010).

Het concept academische drijfkracht ('academic buoyancy') is nauw verwant aan veerkracht, en verwijst naar de manier waarop studenten met academische uitdagingen en tegenslagen om kunnen gaan (Martin & Marsh, 2008). Het concept hangt ook samen met hogere scores op welzijn voor kinderen en studenten (Martin & Marsh, 2008; Miller, Connolly, & Maguire, 2013; Putwain, Gallard, & Beaumont, 2019).

Een andere bouwsteen voor educatieve prestaties is de fysieke (school) omgeving. Blootstelling aan groen kan de cognitieve prestaties en zelfregulatie van kinderen verhogen (Browning & Rigolon, 2019; Moens et al., 2019).

Ook bij het concept voldoening zien we dat de factoren die invloed hebben op voldoening gevonden worden op alle vier de verschillende niveaus: individueel, gemeenschap, maatschappelijk en omgeving. Educatief succes is een belangrijke uitkomst van welzijn. Tegelijkertijd zijn educatieve omgevingen - zoals scholen - de ideale setting voor het stimuleren van welbevinden van kinderen.



Hoofdstuk 3

Het stimuleren van welzijn in scholen

In alle definities van kindewelzijn is educatie opgenomen als een belangrijke bepalende factor. Educatie is dus een belangrijke setting waar we welzijn kunnen stimuleren. Binnen het ‘Engine of Wellbeing’ model dat we eerder bespraken, is educatief welzijn een belangrijke procesfactor om het functioneren op school te faciliteren. Dit concept gaat verder dan alleen het toegang hebben tot educatie. Scholen kunnen ook actief bijdragen aan het verbeteren van het welzijn van kinderen, verschillende programma’s zijn voorgesteld om welzijn en sociale competenties op school te verbeteren. Waar in het meer traditionele schoolsysteem intellectuele ontwikkeling de centrale pijler is, wordt hier een benadering voorgesteld waarbij we kijken naar de ontwikkeling van het hele kind.

22

3.1 Positieve educatie: welzijn onderwijzen op school

Een manier om welzijn te onderwijzen op school is positieve educatie, voorgesteld door Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, and Linkins (2009). Positieve educatie is een reactie op de kloof die op de loer ligt tussen hoe ouders idealiter onderwijs zien en de realiteit van wat op de meeste scholen wordt onderwezen. De meeste ouders willen dat hun kind gelukkig, gezond en zelfverzekerd is, maar scholen hebben de focus nog steeds vooral op prestatie, discipline en academische vaardigheden. Deze zijn natuurlijk belangrijk, maar positieve mentale gezondheid uitkomsten zijn dat ook.

Om deze kloof te overbruggen stelt positieve educatie voor welzijn in het schoolcurriculum op te nemen om zo academische prestaties te bevorderen. De behoefte aan educatief welzijn wordt ook door leraren opgemerkt (Kidger, Gunnell, Biddle, Campbell, & Donovan, 2009). Het doel van educatie is in deze nieuwe aanpak niet om kinderen voor te bereiden op een academische carrière, maar eerder om veerkrachtige en gezond functionerende mensen te worden in een betekenisvolle maatschappij. De ‘brede schoolaanpak’ is een belangrijk aspect van de positieve educatiebenadering, waarbij de reikwijdte wordt uitgebreid naar het creëren van een positief schoolklimaat waarbij alle belanghebbenden van het educatieve proces het goed doen (Elfrink, Goldberg, Schreurs, Bohlmeijer, & Clarke, 2017). Voor de effectiviteit van het onderwijzen van welzijn lijkt deze ‘brede schoolaanpak’ belangrijk, maar valt buiten de reikwijdte van dit project.

Voor het verbeteren van het welzijn van kinderen in een formele schoolsetting zijn verschillende praktische positieve educatie programma’s ontwikkeld die hebben aangetoond dat ze effectief kunnen zijn (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011; Elfrink et al., 2017; Fredrickson, 2001). Twee van deze programma’s worden hier kort geïntroduceerd: CASEL and PsyCAP

3.2 Sociaal en Emotioneel Leren (CASEL)

Een goed onderzocht educatief programma dat gericht is op het verbeteren van welzijn op school is Sociaal en Emotioneel Leren (CASEL). In deze aanpak ligt de focus op het ontwikkelen van sociale en emotionele competenties, zoals een positief zelfbeeld en zelfredzaamheid, versterken van het reguleren van gevoelens, gedachten en gedrag, het opbouwen van positieve sociale relaties, het bevorderen van het leervermogen en het krijgen van onderwijs (Osher et al., 2016; WHO, 2013). Hoewel CASEL ontwikkeld is voor adolescenten en jongvolwassenen, kan het ook een veelbelovend startpunt zijn voor de ontwikkeling van een nieuw sociaal en emotioneel competentiemodel voor het welzijn van schoolkinderen, dat voor zover wij weten nog niet beschikbaar is.

Het doel van CASEL is niet om welzijn te verhogen, maar om academische prestatie te bevorderen en het risico op probleemgedrag en emotioneel lijden te verlagen (Barry & Dowling, 2015; Durlak et al., 2011). Sociaal en Emotioneel leren (SEL) wordt gedefinieerd door Elias en collega’s (1997) als het proces van verwerven en effectief toepassen van kennis, attitudes en vaardigheden die nodig zijn om emoties te begrijpen en te beheersen, positieve doelen stellen en bereiken, het perspectief van anderen te waarderen, positieve relaties aangaan en onderhouden, verantwoordelijke beslissingen nemen en constructief omgaan met interpersoonlijke situaties.

CASEL is gebaseerd op theorieën over het bevorderen van mentale gezondheid (Barry, Clarke, Petersen, & Jenkins, 2019; Kobus-Matthews, Jackson, Easlick, & Loconte, 2014) en een positieve ontwikkeling van jongeren (Lerner, Phelps, Forman, & Bowers, 2009), die zich richten op een op sterkanten gebaseerde

benadering bij het bevorderen van de mentale gezondheid van jongeren. Rond mentale gezondheidsproblemen hangt een stigma. Het verleggen van de focus op sterke kanten in plaats van problemen, helpt om mogelijke hindernissen te overwinnen (Kobus-Matthews et al., 2014). Het doel van sociaal en emotioneel leren is de sociale en emotionele ontwikkeling van jongeren faciliteren en vormt daarmee de basis voor positieve sociale en gezondheidsresultaten gedurende de hele levensloop (OESO, 2015b).

Sociale en emotionele ontwikkeling vindt net als welzijn plaats in een complexe omgeving met inbegrip van de familie, gemeenschap en de bredere culturele en politieke context (Bronfenbrenner, 1992). Deze ontwikkeling gaat gedurende het hele leven door. Jonge mensen zullen door de ontwikkeling van deze sociale en emotionele competenties, hulpbronnen opbouwen om hun welzijn en psychologische veerkracht te vergroten. Vooral veerkracht lijkt erg belangrijk om door het leven te kunnen navigeren, in een samenleving die soms een uitdagende en stressvolle plek is voor jongeren die hun plek hierin moeten vinden en claimen. Om een bekwame navigator in het leven te worden, helpt het om zich te focussen op sociale en emotionele competenties.

De implementatie van CASEL of SEL verbeteren het schoolwelzijn, de academische prestaties en de veerkracht (academische drijfkracht), blijkt uit onderzoek (Ashdown & Bernard, 2012; Dowling, Simpkin, & Barry, 2019; Durlak et al., 2011; Green, Ferrante, Boaz, Kutash, & Wheeldon-Reece, 2021; Humphrey, 2013; Weissberg, Durlak, Domitrovich, & Gullotta, 2015). De resultaten zijn wel sterk afhankelijk van de kwaliteit van het programma (Weissberg et al., 2015) en de uitvoering ervan.

3.3 PsyCap

Een ander competentiemodel dat in toenemende mate wordt gebruikt om het educatief welzijn te bevorderen, is Psychologisch Kapitaal (Psychological Capital; PsyCap). PsyCap is ontwikkeld binnen de positieve psychologiebeweging (Luthans, Luthans, & Luthans, 2004; Luthans & Youssef, 2004). Het model bestaat uit vier sleutelconcepten: hoop (een gevoel van vertrouwen in tijden van onzekerheid) zelfredzaamheid (het vertrouwen hebben om te slagen in je doel), veerkracht (het vermogen om met tegenspoed om te gaan en terug te veren na lastige levensgebeurtenissen) en optimisme (geloven dat je nu en in de toekomst zult slagen). Het model heeft betrekking op wie je bent en ook hoe je de beste versie van jezelf kunt worden.

Psychologisch kapitaal kan getraind worden, want het wordt verondersteld minder dynamisch te zijn dan een toestand (zoals stemming), en meer veranderlijk dan een eigenschap (Luthans, Avey, Avolio, & Peterson, 2010). Het onderzoek naar PsyCap is vooral gedaan onder werknemers (Newman, Ucbasaran, Zhu, & Hirst, 2014), maar krijgt nu steeds meer aandacht voor educatieve toepassingen (Carmona-Halty, Salanova, Llorens, & Schaufeli, 2019; Siu, Bakker, & Jiang, 2014). Voordelen van psychologisch kapitaal werden gevonden voor studenten en schoolgaande kinderen op het gebied van prestaties, intrinsieke motivatie, het leren van 'empowerment', studiebetrokkenheid, mentale gezondheid, opbloeien

en welzijn (Carmona-Halty et al., 2019; Datu, King, & Valdez, 2018; Finch, Farrell, & Waters, 2020; King & Caleon, 2021; Siu et al., 2014). Het lijkt daarom waardevol om de ontwikkeling van deze competenties in schoolprogramma's op te nemen.

3.4 Het belang van de pedagogische relatie wanneer met welzijn gewerkt wordt

Hoe de leraar onderwijst is een belangrijke factor binnen het onderwijs is, niet alleen wat er onderwezen wordt, weten de meeste leerkrachten. Dit is in het klaslokaal vooral belangrijk bij het onderwerp welzijn van kinderen.

In de 'positieve onderwijspedagogiekbenadering' (Waters, 2021) wordt welzijn ingebouwd in alle vakken en klassen over de hele school en niet alleen op momenten die expliciet welzijn aan de orde stellen. Dit heeft ook te maken met de 'caught way' van onderwijzen, waarbij de leerkracht als rolmodel functioneert (Blyth, Borowski, Farrington, Kyllonen, & Weissberg, 2019), Leerlingen leren bijvoorbeeld van de leraar door hun manier van zijn (zoals optimistisch zijn in plaats van pessimistisch), door hoe ze omgaan met stressvolle situaties en van de manier waarop ze omgaan met conflicten in de klas. Sommige onderzoekers stellen zelfs dat de kwaliteit van de leraar een grotere impact heeft op het leren van leerlingen dan de kwaliteit van het curriculum, de lesmethoden, het schoolgebouw of de rol van ouders (Snoek, Swennen, & Van der Klink, 2010).

Verschillende kenmerken van de leraar-kind relatie in het onderwijs (ook wel de pedagogische relatie genoemd), hebben grote invloed op de aanpassing van een kind aan de schoolomgeving en de manier waarop het zich veilig genoeg kan voelen om zich optimaal te kunnen ontwikkelen. Het verwerven van kennis wordt bij jonge kinderen vooral bepaald door hun individuele (cognitieve) interesse of betrokkenheid. De betrokkenheid van kinderen neemt toe door individuele en responsieve interacties tussen leerkrachten en leerlingen (McWilliam, Scarborough, & Kim, 2003). Zich emotioneel veilig voelen is van cruciaal belang voor een kind omdat verschillende delen van de hersenen worden geactiveerd wanneer het kind zich niet veilig voelt. Kinderen controleren net als volwassenen altijd of ze 'veilig' zijn (wat ook emotioneel veilig betekent), voordat ze zich openstellen en contact durven maken met anderen. Een positieve pedagogische relatie, waarin er vertrouwen en verbinding is tussen de leerkracht en het kind, leidt niet alleen tot betere schoolprestaties maar ook tot meer welzijn van het kind (Rucinski, Brown, & Downer, 2018).

Een nuttig kader om te begrijpen hoe de pedagogische relatie kan worden bevorderd is de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2017). Drie basisbehoeften van kinderen: autonomie, verbinding en competentie, liggen volgens de theorie ten grondslag aan de kwaliteit van de pedagogische relatie en het welzijn van kinderen.

Autonomie heeft betrekking op de behoefte van kinderen om een zekere mate van keuzevrijheid en zelfregie te hebben over hun taken en leertraject. Twee

benaderingen waarin leerlingen een relatief hoge mate van autonomie hebben zijn nieuwsgierigheid en onderzoekend leren, omdat hier hun nieuwsgierigheid leidend is voor wat ze willen leren. Een hoge mate van autonomie zal in het onderwijs niet altijd mogelijk of gewenst zijn. Wel is het belangrijk dat leerlingen altijd een zekere mate van vrijheid en zelfstandigheid krijgen om leertaken uit te voeren op de manier die het beste bij hen past. Bij projectmatig werken, is het bijvoorbeeld raadzaam om één alternatieve oefening voor te stellen zodat leerlingen zelf een keuze kunnen maken, dit ondersteund hun behoefte aan autonomie. Door een kind de keuze te geven om alleen, in tweetallen of in een groep te werken, krijgt het ook een gevoel van autonomie over zijn leertraject.

Competentie verwijst naar de behoefte van leerlingen om zich zelfverzekerd te voelen en plezier te ervaren tijdens het leren. (Jonge) mensen hebben de psychologische behoefte om zichzelf te ontwikkelen door uitgedaagd te worden en ze hebben de behoefte om vertrouwen te voelen om te kunnen leren en zichzelf te kunnen ontwikkelen, zeggen de auteurs van de Zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2017). In het onderwijs betekent dit dat kinderen taken moeten krijgen die hen op een passende manier uitdagen. Als een kind een taak krijgt opgelegd die zijn capaciteiten te boven gaat, is dit niet bevorderlijk voor het welzijn, het kind kan zich incompetent voelen wat nadelige gevolgen heeft. Natuurlijk moet een kind ook worden uitgedaagd om te leren. We bevelen daarom aan om twee of drie spellen met verschillende moeilijkheidsgraden aan het kind voor te stellen en het zelf laten beslissen welk spel het wil doen. Sommige kinderen houden er nu eenmaal meer van om zichzelf uit te dagen dan anderen en het wordt niet aanbevolen om een kind daartoe te dwingen. Een kind dat voor het 'makkelijkere' alternatief kiest, voelt zich waarschijnlijk niet zo competent als een kind dat meteen voor een moeilijker spel gaat. Leren vertrouwen op je eigen kwaliteiten en leervermogen heeft vaak gewoon tijd en geduld nodig. Essentieel voor de kwaliteit van de pedagogische relatie is dat een leraar begrijpt wat een kind nodig heeft om zich zelfverzekerd te voelen, wanneer het tijd is om het kind positief uit te dagen en aan te moedigen.

Verbondenheid. De behoefte aan verbondenheid van de Zelfdeterminatietheorie stelt dat kinderen op hun best zijn wanneer ze zich emotioneel veilig voelen en verbonden zijn met hun leerkracht(en), leeftijdsgenoten en de onderwerpen waarover ze leren. De behoefte aan verbinding houdt ook in dat leerlingen zich gewaardeerd voelen om wie ze zijn, om hun karaktersterkten en waarden.

Hierboven werd al genoemd dat in de praktijk dit bijvoorbeeld kan resulteren in een klaslokaal waar leerlingen de keuze krijgen tussen twee of drie oefeningen (verschillend in onderwerp en/of moeilijkheidsgraad), zelf beslissen of ze dit alleen of met leeftijdsgenoten willen doen, vertrouwen voelen dat ze de oefening kunnen doen en gewaardeerd worden voor de positieve eigenschappen die ze daarbij laten zien.

Een leraar die deze drie psychologische behoeften begrijpt, ziet en er zorg voor draagt, is een grote steun voor kinderen en hun educatie op het gebied van welzijn. Het bieden van emotionele steun is van fundamenteel belang voor het ontwikkelen van welzijn bij het kind. Vooral het tonen van hoge niveaus van warmte, respect, positief affect, een kindgerichte focus hebben en gevoeligheid en responsiviteit van de leraar, draagt bij aan welzijn (Buyse, Verschueren, Doumen, Van Damme, & Maes, 2008). Ten slotte is de aandachtige

aanwezigheid 'presence' van de leraar ook belangrijk bij het lesgeven over welzijn. Dit soort aanwezigheid kan worden gedefinieerd als "een staat van alert bewustzijn, ontvankelijkheid en verbondenheid met de mentale, emotionele en fysieke bewegingen van zowel het individu als de groep in de context van hun leeromgeving. En het vermogen om te reageren met een weloverwogen en compassievolle beste volgende stap." (Rodgers & Raider-Roth, 2006). In de basis betekent dit dat de leraar een stabiele en emotioneel gegronde hulpbron is voor het kind in de belangrijke schoolomgeving waar het kind enkele van de meest waardevolle vaardigheden in het leven zal leren.

Positief onderwijs of het onderwijzen van welzijn op school, heeft dus een groot potentieel om het welzijn van kinderen en mogelijk ook het welzijn van volwassenen te verbeteren. Verschillende programma's zijn al met succes geïmplementeerd. In het huidige wetenschappelijk onderzoek ontbreekt nog de kennis over het soort competenties dat kinderen nodig hebben om het welzijn te verbeteren. Deze competenties zijn een sleutelement voor de succesvolle ontwikkeling en implementatie van bijvoorbeeld het aanbieden van op spelgebaseerde leerinterventies ter bevordering van het welzijn van kinderen.



Hoofdstuk 4

De ontwikkeling van een competentiemodel voor welzijn van kinderen

4.1 Context en Design

In de voorgaande hoofdstukken hebben we een aantal relevante theorieën over de ontwikkeling van welzijn van kinderen besproken. Een van de hoofdbependingen van deze theorieën is dat ze ontwikkeld zijn voor adolescenten en jongvolwassenen. Competenties zoals het CASEL raamwerk zijn daarom mogelijk niet relevant voor schoolkinderen tussen de 6 en 11 jaar. Een dergelijk competentiemodel bestaat voor zover wij weten niet, en toch is het model nodig voor de ontwikkeling van een effectief schoolprogramma en activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van welzijn van kinderen.

Als onderdeel van dit Erasmus+-project wilden we een competentiemodel voor het welzijn van kinderen ontwikkelen. We hebben een kwalitatief onderzoek gehouden onder leerkrachten en ouders om de competenties te identificeren die zij belangrijk vinden voor het welzijn van schoolkinderen. De volgende onderzoeksvraag leidde het onderzoek: “Wat zijn de kwaliteiten (competenties) die belangrijk zijn voor het welzijn van kinderen?”.

Leraren en ouders die in direct contact staan met kinderen van 6-11 jaar werden via e-mail uitgenodigd om een beschrijving te geven (in verhalende vorm) van een kind in die leeftijdsgroep met een hoog welzijnsniveau. De respondenten kwamen uit Italië, het Verenigd Koninkrijk, Portugal, Slovenië, Spanje en Letland. In totaal reageerden 25 mensen op de uitnodiging, 11 ouders en 14 leerkrachten (zie tabel 4.1). De resultaten zijn geanalyseerd met als doel de specifieke kwaliteiten (competenties) te identificeren die belangrijk zijn voor het welzijn

van kinderen en die in een basisschoolprogramma ontwikkeld kunnen worden. De resultaten van deze analyse worden gebruikt om een competentie-model voor welzijn van kinderen te ontwikkelen, dat als basis dient voor de ontwikkeling van de praktische instrumenten en methodologieën voor de intellectuele output van het tweede deel van dit project.

Land	Leerkracht	Ouder
Slovenië	4	4
Spanje	5	3
Letland	4	3
Italië	0	1
Portugal	1	0

Tabel 4.1. Nationaliteiten van de respondenten in het kwalitatieve onderzoek

4.2 Methodologie voor de analyse van het onderzoek

Om de gegevens te verkennen en te categoriseren in relatie tot het doel van het onderzoek werd een hybride vorm van inductieve en deductieve thematische analyse uitgevoerd (Braun & Clarke, 2006). Thematische analyse “is een methode voor het identificeren, analyseren en rapporteren van patronen (thema’s) binnen data” (Braun & Clarke, 2006, pp 79).

Fasen	Beschrijving van het proces
1 bekend raken met de data:	Indien nodig de data transcriberen, lezen en herlezen van de data. Noteren van eerste ideeën.
2 Initiële codes genereren:	Voor de hele dataset interessante onderdelen van de data coderen op een systematische manier. Data samenvoegen die relevant zijn voor elke code.
3 Zoeken naar thema’s:	Codes samenvoegen in potentiële thema’s. Alle data verzamelen die relevant zijn voor elke potentieel thema.
4 De thema’s beoordelen:	Nakijken of de thema’s werken in relatie tot de gecodeerde extracten (Level 1) en de gehele dataset (Level 2). Genereren van een thematische ‘kaart’ van de analyse.
5 De thema’s definiëren en benoemen:	Doorlopende analyse om de details van elk thema te verfijnen en het algemene verhaal dat de analyse vertelt. Genereren van duidelijke definities en namen voor elk thema.
6 Het rapport produceren:	De laatste mogelijkheid voor analyse. Selecteren van levendige, overtuigende voorbeelden van de extracten. Eindanalyse van de geselecteerde extracten. Verbinden met de analyse van de onderzoeksvraag en de literatuur. Produceren van een wetenschappelijk rapport van de analyse.

Tabel 4.2 De zes fasen van Thematische Analyse (Braun & Clark, 2006)

Voor de thematische analyse werden verschillende fasen doorlopen (Tabel 4.2; Braun & Clarke, 2016). Dit analyseproces was recursief (zichzelf herhalend) omdat het heen en weer ging tussen de verschillende fasen, in plaats van in een strikt lineaire volgorde, waarbij fasen elkaar pas opvolgen als de eerdere fase volledig is voltooid.

Het coderen van de data werd gedaan in MaxQDA software, zonder een vooropgesteld raamwerk. Het benoemen van de thema's werd gebaseerd op het model van Jones et al. (2017), omdat dit model het beste aansloot bij de data. Het competentiemodel van Jones is ontwikkeld voor jonge adolescenten.



Figur 4.1 De zes domeinen van sociale en emotionele vaardigheden (overgenomen van <http://exploresel.gse.harvard.edu>)

Dit bovenstaande model (Jones et al., 2017) is een aanpassing van een eerdere studie (Kuosmanen et al., 2020)² dat gecoördineerd is door de Anatta Stichting. Voor de huidige kwalitatieve studie zijn de competenties (eerder genoemd de thema's) onderverdeeld in de zes domeinen van het model van Jones: cognitief, emotioneel, sociaal, perspectief / mindset, identiteit / zelfbeeld. Bovendien kwam er tijdens de data-analyse een zevende domein naar voren: Fysiek.

2 https://positivementalhealth.eu/wp-content/uploads/2021/02/O1_full_web.pdf

4.3 Resultaten: Het schoolkinderen competentiemodel voor welzijn

Op basis van onze thematische analyse hebben we in totaal 27 sociale en emotionele competenties geïdentificeerd die volgens ouders en leerkrachten essentieel zijn voor het ontwikkelen en behouden van welzijn van kinderen. Competenties worden beschouwd als een combinatie van kennis, vaardigheden en attitudes (EUC, 2017:22). Voor elk van de zeven domeinen van welzijnscompetenties (zes gebaseerd op Jones et al, 2017, plus het fysieke domein) identificeerden we het volgende aantal competenties per domein: zeven cognitieve, drie emotionele, zes sociale, drie waarden, twee perspectief/mindset, vier identiteit/zelfbeeld en twee fysiek. Tabel 4.3 geeft een overzicht van de competenties, de beschrijving ervan en een voorbeeldcitaat per competentie.

Het cognitieve domein heeft betrekking op het vermogen van kinderen om doelen te stellen en te bereiken. Het omvat een breed scala aan uitkomsten, zoals zelfbeheersing, creativiteit en aandacht. In de huidige studie werden zeven vaardigheden genoemd door de ouders en leerkrachten. Kinderen hoog in welzijn worden verwacht om kritisch te kunnen denken, problemen zelfstandig op te lossen, doelen te stellen en deze te bereiken, de juiste beslissing te maken, creatief te zijn, controle en keuzevrijheid te voelen over hun eigen leven en in staat zijn om eigen gedachten en gevoelens onder woorden te brengen.

Het emotionele domein verwijst enerzijds naar het begrijpen en reguleren van emoties, anderzijds naar het vermogen om emoties bij andere mensen te herkennen en empathie te kunnen tonen. Voor emotionele processen werden drie vaardigheden genoemd: herkennen en begrijpen van emoties, kunnen uitdrukken en zelfregulering van emoties en empathie. Kinderen hoog in welzijn zijn dus in staat om: emoties te herkennen en te begrijpen en om effectief om te gaan met emoties. Bovendien voelen ze empathie met andere kinderen en hebben goede vaardigheden om hun emoties te reguleren.

In het **sociale domein** staan sociale interacties en de kwaliteit van de interacties centraal. Sociale vaardigheden zijn noodzakelijk voor kinderen om positieve en langdurige sociale relaties op te bouwen en te onderhouden. In dit domein werden zes vaardigheden gevonden. Kinderen hoog in welzijn zijn in staat om effectief te communiceren en conflicten zelfstandig op een positieve manier op te lossen. De vaardigheden weerspiegelen effectieve en positieve interacties. Vaardigheden in het opbouwen van solide relaties met leerlingen en volwassenen waren respectvol zijn ten opzichte van de behoeftes van anderen, anderen kunnen vergeven en samen kunnen werken.

Het domein van **waarden** verwijst naar cultuurspecifieke waarden die noodzakelijk zijn om te functioneren en onderdeel te zijn van de samenleving. Deze waarden kunnen ethisch en burgerlijk zijn. Drie vaardigheden werden in het domein waarden genoemd: interesse tonen in de gemeenschap, familiewaarden en het respecteren van regels en waarden in een sociale context.

Het domein **perspectief / mindset** heeft betrekking op hoe kinderen de wereld om zich heen waarnemen en hoe ze andere mensen waarnemen. In dit domein werden

door de ouders en leerkrachten twee vaardigheden genoemd: ruimdenkend en nieuwsgierig zijn en optimistisch zijn.

Het domein van de **identiteit / zelfbeeld** heeft betrekking op hoe kinderen zichzelf zien en definiëren en wat ze weten te bereiken. Het werd gekarakteriseerd door vier vaardigheden: zelfkennis hebben, een manier van denken gericht op (persoonlijke) groei, eigenwaarde, en zelfcompassie.

Het **fysieke** domein werd ook genoemd door de ouders en leerkrachten. Dit domein is nieuw in de context van welzijn voor kinderen, het was nog geen onderdeel van het originele model van Jones en collega's (2017). Twee vaardigheden werden hier genoemd: actief zijn en speels zijn.

4.4 De praktische implicaties van het competentiemodel

In de voorgaande hoofdstukken werd aangegeven dat er voor zover wij weten nog geen model beschikbaar is van sociale en emotionele competenties voor het welzijn van kinderen. Het is daarom moeilijk om voor de doelgroep, kinderen tussen de zes en elf jaar, interventies te ontwikkelen die hun welzijn effectief bevorderen. Deze studie biedt wellicht een eerste praktisch ontwerp voor de behoefte aan een model. In dit huidige project wordt een serie op spel gebaseerde activiteiten ontwikkeld voor basisscholen. De methodieken zullen gebaseerd en gericht zijn op deze individuele competenties om het welzijn van kinderen te bevorderen.

Het in dit onderzoek ontwikkeld competentiemodel is gebaseerd op de structuur van een eerder ontwikkeld model voor jonge adolescenten (Jones et al., 2017). Over het algemeen sluit de structuur van de competenties die door de ouders en leerkrachten genoemd werden goed aan bij het competentiemodel van Jones. Er waren echter enkele uitkomsten die uniek leken te zijn voor schoolgaande kinderen. Het meest opvallende was dat er een extra zevende domein werd gevonden, het fysieke domein, met de nadruk op het belang van actief en speels zijn. De meeste aandacht ging echter naar het cognitieve en sociale domein. In het cognitieve domein was een specifieke focus op zelfstandig denken. Het opbouwen van sociale relaties en ontwikkelen van goede sociale vaardigheden waren vooral belangrijk in het sociale domein. Niet alleen leek het belangrijk om positief over andere mensen te denken, ook werd enige nadruk gelegd op het belang van goed over jezelf denken en aardig voor jezelf zijn. De elementen van een positieve ontwikkeling waren optimistisch, ruimdenkend, nieuwsgierig en creatief zijn. De vaardigheden in het domein waarden werden meestal geformuleerd richting de directe sociale omgeving (familie- en schoolniveau) en minder naar het gemeenschaps- of maatschappelijk niveau. Dit lijkt het belang van sociale verbondenheid van jonge kinderen met de directe omgeving te weerspiegelen.

De vaardigheden die in het competentiemodel zijn opgenomen, komen grotendeels overeen met vaardigheden waarop sociaal en emotioneel leren programma's (CASEL / SEL) gericht zijn: zelfrespect; zelfredzaamheid; omgaan met gevoelens, gedachten en gedrag; positieve relaties opbouwen; stimuleren van het lerend vermogen. En de vaardigheden komen deels ook overeen met de

PsyCap benadering: hoop; zelfredzaamheid; veerkracht en optimisme. Over het algemeen waren de vaardigheden die ouders en leerkrachten noemden vooral gerelateerd aan eudaimonisch welzijn, de persoon worden die je bent, je potentieel tot bloei laten komen.

De vaardigheden vielen over het algemeen binnen de intellectuele, emotionele en spirituele domeinen die werden genoemd door Renger et al. (2000). Naast competenties noemden ouders en leerkrachten ook exogene factoren, zoals rijkdom en vrijheid. En omgevingsfactoren werden vaak genoemd, zoals opgroeien in een veilige en ondersteunende sociale omgeving. Het belang van lichamelijke gezondheid werd verrassend weinig genoemd.

Tabel 4.3. 27 Competenties voor het welzijn van kinderen verdeeld over zeven domeinen

Domein / vaardigheid	Beschrijving
Cognitief	‘Hoe ik denk’
Kritisch denken	Het vermogen om informatie op gepaste wijze / adequaat te analyseren om een oordeel te kunnen vormen.
Probleem-oplossend vermogen	In staat zijn een probleem en mogelijke oplossingen te identificeren en inzicht hebben in de mogelijke voor- en nadelen van elke mogelijke oplossing.
Doelen stellen en bereiken	Het vermogen om passende persoonlijke doelen te stellen en die doelen te bereiken door actie te ondernemen.
Besluiten nemen	Besluiten nemen is het vermogen om op elk moment weloverwogen beslissingen te nemen. Deze vaardigheid vereist dat kinderen mogelijke handelwijzen, de mogelijke gevolgen voor elk alternatief, de kans op elke mogelijke uitkomst in kunnen schatten, en in staat zijn om de meest geschikte optie te selecteren en te implementeren.
In staat zijn om gedachten en meningen te uiten	Zich zelfverzekerd voelen bij het uiten van gedachten en meningen.
Creativiteit	Innovatieve en nieuwe manieren van denken, verbinden en handelen.
Zelfregie	Een gevoel van keuzevrijheid en autonomie hebben over het eigen leven en de omgeving. Verantwoordelijkheid kunnen nemen voor het eigen gedrag, de emoties en gedachten.
Emotioneel	‘Hoe ik me voel’
Emotionele kennis	Emotionele kennis en expressie. Het vermogen om een breed scala aan emoties te herkennen, te begrijpen en te onderscheiden, en deze op een constructieve manier te uiten. Dit omvat bijvoorbeeld de kennis dat emoties na verloop van tijd vervagen.

Emotionele regulatie	Het vermogen te reageren op de voortdurende eisen van de ervaring van een breed scala van emoties. Op een manier die ondersteunend is voor het eigen welzijn, sociaal acceptabel en voldoende flexibel om spontane reacties mogelijk te maken. Evenals het vermogen om spontane reacties uit te stellen wanneer nodig. Het omvat het vermogen om actie te ondernemen zelfs wanneer angst ervaren wordt.
Empathie en compassie	Empathie gaat over het in staat zijn om het perspectief van iemand anders in te kunnen nemen, te begrijpen en te voelen wat een ander voelt, zowel affectief als cognitief. Compassie voor anderen is een gevoel van vriendelijkheid, een gevoel van goedheid naar anderen toe dat gepaard gaat met het verlangen om te helpen.
Sociaal	'Hoe ik me verhoud tot anderen'
Communicatieve vaardigheden	Het vermogen om duidelijk te communiceren en aandachtig te luisteren. In staat zijn om effectief informatie te ontvangen, waar te nemen en te delen met anderen. Het is een wederzijdse uitwisseling van informatie en elkaar begrijpen.
Sociale probleemoplossende vaardigheden	De set van vaardigheden voor het oplossen van conflicten die helpen om problemen en conflicten tussen individuen op een positieve manier aan te pakken zodra ze zich voordoen. Op constructieve wijze met conflicten om kunnen gaan.
Opbouwen en onderhouden van relaties	Het vermogen om gezonde en bevredigende relaties aan te gaan en te onderhouden met verschillende individuen en groepen (leeftijdsgenoten en volwassenen). Liefdevol en en zelfverzekerd zijn. In staat zijn zich op een warme, tedere en liefdevolle manier naar anderen uit te drukken (wanneer van toepassing), zoals door het geven van knuffels.
Samenwerken	De handeling of het proces van samenwerken om iets voor elkaar te krijgen of om een gemeenschappelijk doel te bereiken dat voor beide partijen voordelig is.
Respectvol zijn richting de behoeften van anderen	Begrijpen van de (non-)verbale signalen en hints van anderen, die binnen sociale contexten belangrijk zijn voor deelname aan de sociale dynamiek. De behoeften en grenzen van anderen (leeftijdsgenoten en volwassenen) erkennen en respecteren.
Vergevings-gezind zijn	Mensen kunnen vergeven voor het maken van fouten of voor het doen van dingen die in strijd zijn met de eigen behoeften en verwachtingen.

Waarden	'Wat ik belangrijk vind in mijn leven'
Interesse in de samenleving	Geïnteresseerd zijn in de samenleving waar men deel van uitmaakt. In deze leeftijdsgroep betekent dit niet automatisch dat er een actieve bijdrage aan de gemeenschap geleverd wordt.
Familiewaarden	Belang en prioriteit geven aan waarden die het hele gezin omvatten, ongeacht de structuur ervan.
Sociale waarden en regels respecteren	Begrijpen en respecteren van de waarden die dominant zijn in een bepaalde sociale context, zoals school.
Perspectieven / mindset	'Hoe ik naar de wereld om mij heen en naar andere mensen kijk'
Ruimdenkend en nieuwsgierig zijn	De wens om betrokken te zijn bij de wereld en deze te begrijpen. Interesse in veel verschillende dingen. Een voorkeur voor een beter begrip van complexe onderwerpen of problemen. Leergierig zijn en gemotiveerd zijn om te leren op basis van vreugde en interne motivatie, in plaats van het vermijden van pijnlijke ervaringen zoals schaamte of schuldgevoelens omdat je iets niet (goed) doet.
Optimistisch zijn	Een positieve verwachting van de toekomst hebben en uitdagende ervaringen vanuit een optimistisch perspectief bekijken.
Identiteit / zelfbeeld	'Hoe ik naar mezelf kijk en op basis daarvan handel'
Zelfbewust zijn	Gevoel hebben voor je eigen persoonlijkheid en karakter. De eigen sterke en zwakke punten kennen. De eigen behoeften kennen en herkennen.
Denken gericht op groei (groei mindset)	Een fundamenteel gevoel hebben dat men kan veranderen en dat deze verandering intentioneel bereikt kan worden.
Eigenwaarde	Je goed voelen over jezelf en gelukkig zijn met het type persoon dat je kiest te zijn. Een fundamenteel gevoel van beminnelijk te zijn en zich geliefd en geaccepteerd te voelen. Je veilig voelen (niet beoordeeld) in relatie tot je lichaam, jezelf en anderen.
Zelfcompassie	Lief zijn voor zichzelf.
Fysiek	'Hoe ik mijn lichaam gebruik'
Actief zijn	Actief zijn, bewegen en sporten.
Speelsheid	Een speelse houding hebben. Spelen op een fysiek actieve manier.

Hoofdstuk 5

Conclusie

36

Learn & Play

Welzijn van kinderen is een zeer belangrijk en complex begrip dat kan worden beïnvloed op individueel, gemeenschappelijk en maatschappelijk niveau en door de fysieke omgeving. Verschillende systemische factoren zijn essentieel voor het welzijn van kinderen, en onderwijs is daar een van. Educatieve instellingen zijn belangrijke plaatsen voor het zichtbaar maken van welzijn, zoals de academische prestatie en voor het bevorderen van welzijn door middel van positieve educatie programma's. Er bestaan meerdere definities van het concept van welzijn van kinderen (Pollard & Lee, 2003) en dit maakt de implementatie van positief onderwijs gecompliceerd.

Dit rapport bespreekt de verschillende visies op het welzijn van kinderen, de bouwstenen van welzijn en het bevorderen van welzijn op school. Daarnaast is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om vast te stellen welke competenties schoolkinderen kunnen ontwikkelen voor het bevorderen van hun welzijn. Dit is een belangrijke stap die nodig is om met succes positieve onderwijsstrategieën te ontwikkelen en te implementeren. In dit Erasmus+-project worden voor leerkrachten en pedagogisch begeleiders praktische klasactiviteiten ontwikkeld om schoolkinderen te ondersteunen in hun welzijn. Dit rapport en het bijbehorende competentie-model liggen aan de basis van deze activiteiten. Het onderzoek bracht in totaal zevenentwintig competenties aan het licht in zeven competentiedomeinen: cognitief, emotioneel, sociaal, waarden, perspectieven / mindset, identiteit / zelfbeeld en fysiek.

De door ouders en leerkracht genoemde competenties en vaardigheden sluiten aan bij eerdere theorieën van welzijn en competentie-modellen. In het huidige onderzoek zijn unieke elementen gevonden voor schoolkinderen: het belang van cognitieve en sociale elementen, aardig zijn voor anderen en jezelf, het belang van een positieve ontwikkeling en de focus op de directe sociale omgeving als we het hebben over de waarden. Daarnaast werden unieke competenties voor kinderen gevonden: actief en speels zijn. De vaardigheden zijn gericht op endogene factoren (de individuele kenmerken), hier kunnen we de competenties voor het bevorderen van welzijn lokaliseren. Bovendien waren de vaardigheden vooral geformuleerd binnen het intellectuele, emotionele en sociale domein en niet zozeer met betrekking tot lichamelijke gezondheid. Naast deze competenties bevestigden ouders en leerkrachten ook het belang van andere exogene factoren zoals vervulling van basisbehoeften (voedsel, veiligheid) en opgroeien in een veilige fysieke en sociale omgeving.

Welzijn is een complex concept. Dat blijkt uit het groot aantal vaardigheden dat nodig is voor het behalen van een hoog niveau van welzijn bij schoolkinderen en de eisen die gesteld worden aan leerkrachten en ouders om het welzijn van schoolkinderen te bevorderen en te onderhouden. De theoretische verklaringen over welzijn wijzen er bovendien op dat voor een hoog niveau van welzijn alle domeinen aandacht nodig hebben, evenals de synergetische en onderlinge verbindingen tussen de afzonderlijke domeinen. Deze hoge mate van complexiteit vraagt om praktische hulpmiddelen om leraren en pedagogisch begeleiders te ondersteunen bij hun zoektocht om kinderen te helpen hun potentieel tot bloei te laten komen en een optimaal niveau van welzijn te bereiken. Deze tools zullen het resultaat zijn van het tweede en derde deel van het project Learn & Play: Home edition.

Referenties

- Albers, T., Ariccio, S., Weiss, L. A., Dessi, F., & Bonaiuto, M. (2021). The Role of Place Attachment in Promoting Refugees' Well-Being and Resettlement: A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11021.
- Allen, K., Marlow, R., Edwards, V., Parker, C., Rodgers, L., Ukoumunne, O. C., . . . Ford, T. (2018). 'How I Feel About My School': The construction and validation of a measure of wellbeing at school for primary school children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(1), 25-41.
- Andresen, S. (2014). Educational science and child well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child wellbeing*: Springer.
- Ashdown, D. M., & Bernard, M. E. (2012). Can explicit instruction in social and emotional learning skills benefit the social-emotional development, well-being, and academic achievement of young children? *Early childhood education journal*, 39(6), 397-405.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., & Dowling, K. (2017). Promoting social and emotional well-being in schools. *Health Education*.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Petersen, I., & Jenkins, R. (2019). *Implementing mental health promotion*: Springer.
- Barry, M. M., & Dowling, K. (2015). A review of the evidence on enhancing psychosocial skills development in children and young people.
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (2014). Multifaceted concept of child well-being. *Handbook of child well-being*, 1, 1-27.
- Benard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*: WestEd.
- Bijmens, E. M., Derom, C., Thiery, E., Weyers, S., & Nawrot, T. S. (2020). Residential green space and child intelligence and behavior across urban, suburban, and rural areas in Belgium: A longitudinal birth cohort study of twins. *PLoS medicine*, 17(8), e1003213.
- Blyth, D., Borowski, T., Farrington, C., Kyllonen, P., & Weissberg, R. (2019). Ten criteria for describing and selecting SEL frameworks. In: Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning
- Bosmans, M., Marra, E., Alblas, E., Baliatsas, C., de Vetten, M., van Gameren, R., . . . Gerbecks, J. (2022). De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn van de jeugd. Een systematische literatuurstudie.
- Bowlby, J. (1979). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4), 637-638.
- Bradshaw, J., & Richardson, D. (2009). An index of child well-being in Europe. *Child Indicators Research*, 2(3), 319-351.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Bronfenbrenner, U. (1992). *Ecological systems theory*: Jessica Kingsley Publishers.

- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 14(1), 44-56.
- Brooks-Gunn, J. (1997). *Neighborhood poverty: Context and consequences for children* (Vol. 1): Russell Sage Foundation.
- Browning, M. H., & Rigolon, A. (2019). School green space and its impact on academic performance: A systematic literature review. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 429.
- Buck, R. (1999). The biological affects: a typology. *Psychological review*, 106(2), 301.
- Buyse, E., Verschueren, K., Doumen, S., Van Damme, J., & Maes, F. (2008). Classroom problem behavior and teacher-child relationships in kindergarten: The moderating role of classroom climate. *Journal of school psychology*, 46(4), 367-391.
- Carmona-Halty, M., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2019). How psychological capital mediates between study-related positive emotions and academic performance. *Journal of Happiness Studies*, 20(2), 605-617.
- Carter, P. J., Hore, B., McGarrigle, L., Edwards, M., Doeg, G., Oakes, R., . . . Parkinson, J. A. (2018). Happy thoughts: Enhancing well-being in the classroom with a positive events diary. *The Journal of Positive Psychology*, 13(2), 110-121.
- CoE. (2022). Retrieved from <https://www.coe.int/en/web/campaign-free-to-speak-safe-to-learn/improving-well-being-at-school>,
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, S95-S120.
- Commodari, E. (2013). Preschool teacher attachment, school readiness and risk of learning difficulties. *Early childhood research quarterly*, 28(1), 123-133.
- Coulton, C. J., & Korbin, J. E. (2007). Indicators of child well-being through a neighborhood lens. *Social indicators research*, 84(3), 349-361.
- Datu, J. A. D., King, R. B., & Valdez, J. P. M. (2018). Psychological capital bolsters motivation, engagement, and achievement: Cross-sectional and longitudinal studies. *The Journal of Positive Psychology*, 13(3), 260-270.
- de Keijzer, C., Gascon, M., Nieuwenhuijsen, M. J., & Dadvand, P. (2016). Long-term green space exposure and cognition across the life course: a systematic review. *Current Environmental Health Reports*, 3(4), 468-477.
- Diener, E., & Tov, W. (2007). Subjective well-being and peace. *Journal of Social Issues*, 63(2), 421-440.
- Dowling, K., Simpkin, A. J., & Barry, M. M. (2019). A cluster randomized-controlled trial of the mindout social and emotional learning program for disadvantaged post-primary school students. *Journal of youth and adolescence*, 48(7), 1245-1263.
- Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of youth and adolescence*, 28(3), 343-363.

- Duncan, G. J., Yeung, W. J., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. R. (1998). How much does childhood poverty affect the life chances of children? *American sociological review*, 406-423.
- 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(1), 405-432.
- Eisman, A. B., Stoddard, S. A., Heinze, J., Caldwell, C. H., & Zimmerman, M. A. (2015). Depressive symptoms, social support, and violence exposure among urban youth: A longitudinal study of resilience. *Developmental psychology*, 51(9), 1307.
- Elfrink, T. R., Goldberg, J. M., Schreurs, K. M., Bohlmeijer, E. T., & Clarke, A. M. (2017). Positive educative programme: A whole school approach to supporting children's well-being and creating a positive school climate: a pilot study. *Health Education*.
- Elias, M. J., Zins, J. E., Weissberg, R. P., Frey, K. S., Greenberg, M. T., Haynes, N. M., . . . Shriver, T. P. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*: Ascd.
- EU. (2016). European framework for action on mental health and wellbeing. EU Joint Action on Mental Health and Wellbeing, Brussels.
- EU. (2027). Developing key competences for all throughout life. European Committee. Gothenburg Social summit, 17 November 2017, Gothenburg, Sweden.
- Felitti, V. J. (2019). Origins of the ACE Study. *American journal of preventive medicine*, 56(6), 787-789.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419.
- Ferguson, H. B., Bovaird, S., & Mueller, M. P. (2007). The impact of poverty on educational outcomes for children. *Paediatrics & child health*, 12(8), 701-706.
- Ferguson, K. M. (2006). Social capital and children's wellbeing: a critical synthesis of the international social capital literature. *International Journal of social welfare*, 15(1), 2-18.
- Finch, J., Farrell, L. J., & Waters, A. M. (2020). Searching for the HERO in youth: Does psychological capital (PsyCap) predict mental health symptoms and subjective wellbeing in Australian school-aged children and adolescents? *Child Psychiatry & Human Development*, 51(6), 1025-1036.
- Fiori, K. L., Antonucci, T. C., & Cortina, K. S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(1), P25-P32.

- Flouri, E., Midouhas, E., & Joshi, H. (2014). The role of urban neighbourhood green space in children's emotional and behavioural resilience. *Journal of Environmental Psychology*, 40, 179-186.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218.
- Friedli, L., & Organization, W. H. (2009). Mental health, resilience and inequalities. Retrieved from
- Green, A. L., Ferrante, S., Boaz, T. L., Kutash, K., & Wheeldon-Reece, B. (2021). Evaluation of the SPARK child mentoring program: A social and emotional learning curriculum for elementary school students. *The Journal of Primary Prevention*, 42(5), 531-547.
- Herzog, J. I., & Schmahl, C. (2018). Adverse childhood experiences and the consequences on neurobiological, psychosocial, and somatic conditions across the lifespan. *Frontiers in psychiatry*, 9, 420.
- Hoare, E., Bott, D., & Robinson, J. (2017). Learn it, Live it, Teach it, Embed it: Implementing a whole school approach to foster positive mental health and wellbeing through Positive Education. *International Journal of Wellbeing*, 7(3).
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why social relationships are important for physical health: A systems approach to understanding and modifying risk and protection. *Annual review of psychology*, 69, 437-458.
- Hubbard, J. A., & Coie, J. D. (1994). Emotional correlates of social competence in children's peer relationships. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-), 1-20.
- Humphrey, N. (2013). Social and emotional learning: A critical appraisal. *Social and Emotional Learning*, 1-184.
- Huta, V., & Waterman, A. S. (2014). Eudaimonia and its distinction from hedonia: Developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1425-1456.
- Islam, M. Z., Johnston, J., & Sly, P. D. (2020). Green space and early childhood development: a systematic review. *Reviews on environmental health*, 35(2), 189-200.
- Jayawickreme, E., Forgeard, M. J., & Seligman, M. E. (2012). The engine of well-being. *Review of general psychology*, 16(4), 327-342.
- Jerrim, J., & Sims, S. (2019). The Teaching and Learning International Survey (TALIS) 2018: June 2019.
- Jones, S., Brush, K., Bailey, R., Brion-Meisels, G., McIntyre, J., Kahn, J., . . . Stickle, L. (2017). Navigating SEL from the inside out looking inside and across 25 leading SEL programs: A practical resource for schools and OST providers (Elementary school focus). Harvard Graduate School of Education with funding from the Wallace Foundation. May 2, 2017, 349 p. In.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban health*, 78(3), 458-467.

- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 359.
- Keyes, C. L. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American psychologist*, 62(2), 95.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.
- Kidger, J., Gunnell, D., Biddle, L., Campbell, R., & Donovan, J. (2009). Part and parcel of teaching? Secondary school staff's views on supporting student emotional health and well-being. *British Educational Research Journal*, 36(6), 919-935.
- King, R. B., & Caleon, I. S. (2021). School psychological capital: Instrument development, validation, and prediction. *Child Indicators Research*, 14(1), 341-367.
- Kobus-Matthews, M., Jackson, S., Easlick, H., & Loconte, A. (2014). Best practice guidelines for mental health promotion programs. *Children*, 7-12.
- Kuosmanen, T., Dowling, K., & Barry, M. M. (2020). A Framework for Promoting Positive Mental Health and Wellbeing in the European Youth Sector. A report produced as part of the Erasmus+ Project: Promoting positive mental health in the European Youth sector. Retrieved from www.nuigalway.ie/hprc
- Lau, M., & Li, W. (2011). The extent of family and school social capital promoting positive subjective well-being among primary school children in Shenzhen, China. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1573-1582.
- Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, school, and community correlates of children's subjective well-being: An international comparative study. *Child Indicators Research*, 8(1), 151-175.
- Lerner, J. V., Phelps, E., Forman, Y., & Bowers, E. P. (2009). *Positive youth development*: John Wiley & Sons Inc.
- Lewis, A. D., Huebner, E. S., Reschly, A. L., & Valois, R. F. (2009). The incremental validity of positive emotions in predicting school functioning. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 27(5), 397-408.
- Løhre, A., Lydersen, S., & Vatten, L. J. (2010). School wellbeing among children in grades 1-10. *BMC Public Health*, 10(1), 1-7.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly*, 21(1), 41-67.
- Luthans, F., Luthans, K. W., & Luthans, B. C. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage.

- Macdonald-Wallis, K., Jago, R., & Sterne, J. A. (2012). Social network analysis of childhood and youth physical activity: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, 43(6), 636-642.
- Markevych, I., Schoierer, J., Hartig, T., Chudnovsky, A., Hystad, P., Dzhambov, A. M., . . . Nieuwenhuijsen, M. J. (2017). Exploring pathways linking greenspace to health: theoretical and methodological guidance. *Environmental Research*, 158, 301-317.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of school psychology*, 46(1), 53-83.
- Masini, A., Gori, D., Marini, S., Lanari, M., Scrimaglia, S., Esposito, F., . . . Toselli, S. (2021). The Determinants of Health-Related Quality of Life in a Sample of Primary School Children: A Cross-Sectional Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3251.
- McCormick, R. (2017). Does access to green space impact the mental well-being of children: A systematic review. *Journal of pediatric nursing*, 37, 3-7.
- McDonell, J. R. (2007). Neighborhood characteristics, parenting, and children's safety. *Social indicators research*, 83(1), 177-199.
- McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American psychologist*, 53(2), 185.
- McWilliam, R., Scarborough, A. A., & Kim, H. (2003). Adult interactions and child engagement. *Early Education and Development*, 14(1), 7-28.
- Miller, S., Connolly, P., & Maguire, L. K. (2013). Wellbeing, academic buoyancy and educational achievement in primary school students. *International Journal of Educational Research*, 62, 239-248.
- Moens, M. A., Weeland, J., Beute, F., Assink, M., Staaks, J. P., & Overbeek, G. J. J. o. E. P. (2019). A Dose of Nature: Two three-level meta-analyses of the beneficial effects of exposure to nature on children's self-regulation. 101326.
- Montgomery, S. C., Donnelly, M., Bhatnagar, P., Carlin, A., Kee, F., & Hunter, R. F. (2020). Peer social network processes and adolescent health behaviors: A systematic review. *Preventive Medicine*, 130, 105900.
- Moore, K. A., & Lippman, L. H. (2006). What do children need to flourish?: Conceptualizing and measuring indicators of positive development (Vol. 3): Springer Science & Business Media.
- Newman, A., Ucbasaran, D., Zhu, F., & Hirst, G. (2014). Psychological capital: A review and synthesis. *Journal of organizational behavior*, 35(S1), S120-S138.
- Nicholson, J. M., Lucas, N., Berthelsen, D., & Wake, M. (2012). Socioeconomic inequality profiles in physical and developmental health from 0-7 years: Australian National Study. *J Epidemiol Community Health*, 66(1), 81-87.
- OECD. (2015a). *Fit mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work*. . Paris: OECD.
- OECD. (2015b). *Skills for social progress: The power of social and emotional skills*. In: OECD Publishing Paris.

- Ohly, H., Gentry, S., Wigglesworth, R., Bethel, A., Lovell, R., & Garside, R. (2016). A systematic review of the health and well-being impacts of school gardening: synthesis of quantitative and qualitative evidence. *BMC Public Health*, 16(1), 1-36.
- Osher, D., Kidron, Y., Brackett, M., Dymnicki, A., Jones, S., & Weissberg, R. P. (2016). Advancing the science and practice of social and emotional learning: Looking back and moving forward. *Review of Research in Education*, 40(1), 644-681.
- Paloutzian, R. F., Agilkaya-Sahin, Z., Bruce, K. C., Kvande, M. N., Malinakova, K., Marques, L. F., ... Putri, I. P. (2021). The spiritual Well-being scale (SWBS): Cross-cultural assessment across 5 continents, 10 languages, and 300 studies. In *Assessing spirituality in a diverse world* (pp. 413-444): Springer.
- Park, N., & Peterson, C. (2005). The values in action inventory of character strengths for youth. In *What Do Children Need to Flourish?* (pp. 13-23): Springer.
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental psychology*, 29(4), 611.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Pickett, K. E., & Wilkinson, R. G. (2007). Child wellbeing and income inequality in rich societies: ecological cross sectional study. *BMJ*, 335(7629), 1080.
- Pollard, E. L., & Lee, P. D. (2003). Child well-being: A systematic review of the literature. *Social indicators research*, 61(1), 59-78.
- Porche, M. V., Costello, D. M., & Rosen-Reynoso, M. (2016). Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students. *School Mental Health*, 8(1), 44-60.
- Punamäki, R. L. (1996). Can ideological commitment protect children's psychosocial well-being in situations of political violence? *Child development*, 67(1), 55-69.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*: Simon and schuster.
- Putra, I., Astell-Burt, T., Cliff, D. P., Vella, S. A., & Feng, X. (2022). Is prosocial behaviour a missing link between green space quality and child health-related outcomes? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(4), 775-789.
- Putra, I., Astell-Burt, T., Cliff, D. P., Vella, S. A., John, E., & Feng, X. (2020). The relationship between green space and prosocial behaviour among children and adolescents: a systematic review. *Frontiers in psychology*, 11, 859.
- Putwain, D. W., Gallard, D., & Beaumont, J. (2019). A multi-component wellbeing programme for upper secondary students: Effects on wellbeing, buoyancy, and adaptability. *School Psychology International*, 40(1), 49-65.
- Raney, M. A., Hendry, C. F., & Yee, S. A. (2019). Physical activity and social behaviors of urban children in green playgrounds. *American journal of preventive medicine*, 56(4), 522-529.

- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Social Science & Medicine*, 90, 24-31.
- Renger, R. F., Midyett, S. J., Soto Mas, F. G., Erin, T. D., McDermott, H. M., Papenfuss, R. L., . . . Hewitt, M. J. (2000). Optimal Living Profile: An inventory to assess health and wellness. *American journal of health behavior*, 24(6), 403-412.
- Renninger, K. (1998). The roles of individual interest (s) and gender in learning: An overview of research on preschool and elementary school-aged children/students.
- Rodgers, C. R., & Raider-Roth, M. B. (2006). Presence in teaching. *Teachers and Teaching: theory and practice*, 12(3), 265-287.
- Rogaten, J., & Moneta, G. B. (2015). Use of creative cognition and positive affect in studying: Evidence of a reciprocal relationship. *Creativity Research Journal*, 27(2), 225-231.
- Roscoe, L. J. (2009). Wellness: A review of theory and measurement for counselors. *Journal of Counseling & Development*, 87(2), 216-226.
- Rucinski, C. L., Brown, J. L., & Downer, J. T. (2018). Teacher-child relationships, classroom climate, and children's social-emotional and academic development. *Journal of Educational Psychology*, 110(7), 992.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory. Basic psychological needs in motivation, development, and wellness.
- Saab, H., & Klinger, D. (2010). School differences in adolescent health and wellbeing: Findings from the Canadian Health Behaviour in School-aged Children Study. *Social Science & Medicine*, 70(6), 850-858.
- Sallquist, J., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum, N. D., & Gaertner, B. M. (2009). Assessment of preschoolers' positive empathy: Concurrent and longitudinal relations with positive emotion, social competence, and sympathy. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 223-233.
- Schubert, M., Hegewald, J., Freiberg, A., Starke, K. R., Augustin, F., Riedel-Heller, S. G., . . . Seidler, A. (2019). Behavioral and emotional disorders and transportation noise among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3336.
- Seligman, M. E. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*: Simon and Schuster.
- Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford review of education*, 35(3), 293-311.
- Shean, M. (2015). *Current theories relating to resilience and young people*. Victorian Health Promotion Foundation: Melbourne, Australia, 2.
- Shiota, M. N., Campos, B., Keltner, D., & Hertenstein, M. J. (2004). Positive emotion and the regulation of interpersonal relationships. *The regulation of emotion*, 68.

- Siu, O. L., Bakker, A. B., & Jiang, X. (2014). Psychological capital among university students: Relationships with study engagement and intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies*, 15(4), 979-994.
- Snoek, M., Swennen, A., & Van der Klink, M. (2010). The teacher educator: a neglected factor in the contemporary debate on teacher education. *Advancing quality cultures for teacher education in Europe: tensions and opportunities*, 33-48.
- Solari, C. D., & Mare, R. D. (2012). Housing crowding effects on children's wellbeing. *Social science research*, 41(2), 464-476.
- Stiglbauer, B., Gnambs, T., Gamsjäger, M., & Batinic, B. (2013). The upward spiral of adolescents' positive school experiences and happiness: Investigating reciprocal effects over time. *Journal of school psychology*, 51(2), 231-242.
- Sun, J., Harris, K., & Vazire, S. (2020). Is well-being associated with the quantity and quality of social interactions? *Journal of personality and social psychology*, 119(6), 1478.
- Thomson, S., Figueras, J., Evetovits, T., Jowett, M., Mladovsky, P., Maresso, A., ... Kluge, H. (2014). Policy summary 12: economic crisis, health systems and health in Europe: impact and implications for policy. . Copenhagen: WHO Regional Office for Europe and European Observatory on Health Systems and Policies.
- Torjesen, I. (2019). Childhood trauma doubles risk of mental health conditions. In: *British Medical Journal Publishing Group*.
- Tuominen, M., & Haanpää, L. (2022). Young people's well-being and the association with social capital, ie Social Networks, Trust and Reciprocity. *Social indicators research*, 159(2), 617-645.
- Unicef. (2007). Innocenti Report card 7, child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries. Retrieved November, 11, 2010.
- Van Aart, C. J. C., Michels, N., Sioen, I., De Decker, A., Bijmens, E. M., Janssen, B. G., ... Nawrot, T. S. (2018). Residential landscape as a predictor of psychosocial stress in the life course from childhood to adolescence. *Environment International*, 120, 456-463. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.envint.2018.08.028>
- Vanaken, G.-J., & Danckaerts, M. (2018). Impact of green space exposure on children's and adolescents' mental health: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 15(12), 2668.
- Waters, L. (2021). Positive education pedagogy: shifting teacher mindsets, practice, and language to make wellbeing visible in classrooms. In *The Palgrave handbook of positive education* (pp. 137-164): Palgrave Macmillan, Cham.
- Weber, M., Wagner, L., & Ruch, W. (2016). Positive feelings at school: On the relationships between students' character strengths, school-related affect, and school functioning. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 341-355.
- Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., & Gullotta, T. P. (2015). Social and emotional learning: Past, present, and future.

- White, M., & Kern, M. (2018). Positive education: Learning and teaching for wellbeing and academic mastery.
- WHO. (2013). Mental Health action plan 2013-2020. Geneva: World Health Organisation.
- WHO. (2014). Calouste gulbenkian foundation. Social determinants of mental health. Geneva: World Health Organization, 191.
- Zimmerman, M. A. (2013). Resiliency theory: A strengths-based approach to research and practice for adolescent health. In (Vol. 40, pp. 381-383): Sage Pu



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

www.positivementalhealth.eu

