Opgesteld door: Anja van Hirtum-Smits (antwoordspecialist) en Sandra Beekhoven (kennismakelaar) Vraagsteller: leerkracht basisonderwijs
Referentie: Kennisrotonde (2020) *Wat zijn verklaringen voor het niet willen meedoen met activiteiten waar kleuters wel de vaardigheden voor hebben en wat kunnen leerkrachten doen om ze weer mee te laten doen?* (KR.1033) Den Haag: Kennisrotonde

15-12-2020

Vraag
Wat zijn verklaringen voor het niet willen meedoen met activiteiten waar kleuters wel de vaardigheden voor hebben en wat kunnen leerkrachten doen om ze weer mee te laten doen?

Kort antwoord
In iedere klas zitten kinderen die verlegen, afwachtend en/of stil zijn. Ze vallen op door niet op te vallen. Verklaringen hiervoor kunnen zijn het temperament van kleuters (erg verlegen), dat kinderen in een toekijkende fase zijn en – heel uitzonderlijk – dat er sprake is van selectief mutisme. Het is van belang aan te geven dat voor sommige van deze kinderen geen interventie nodig is en het gedrag vanzelf overgaat. Bijna ieder kind en iedere adolescent heeft wel eens last van verlegenheid. In de meeste gevallen zal dat niet tot ernstige problemen leiden. In de eventueel serieuze situaties kan een aantal effectief bewezen interventies behulpzaam zijn.

Toelichting antwoord
Eerst gaan we in op drie mogelijke verklaringen voor het niet willen meedoen aan en groeps- en individuele activiteiten/opdrachten. Daarna beschrijven we welke oplossingen -passend bij de verklaringen – bekend zijn.

Verlegen kleuters
Ieder kind heeft een eigen temperament. Temperament wordt beschouwd als de verzameling stabiele gedragskenmerken die een kind in de baby- en peutertijd heeft (Kagan, 2003). Vier typen temperament worden onderscheiden: introvert (ook wel het verlegen type genoemd), extravert, neurotisch en stabiel (Schwartz et al., 2003).
Kinderen met een introvert karakter zijn verlegen of teruggetrokken bij mensen, objecten en situaties die ongebruikelijk of onbekend zijn (Schwartz et al., 2003).
Uit onderzoek is bekend dat verlegen kleuters (64-76 maanden) zich vooral terugtrekken tijdens activiteiten met veel andere kinderen (Rimm-Kaufman et al., 2002). Peuters die op tweejarige leeftijd verlegen zijn, laten vaak nog steeds verlegen gedrag zien wanneer zij vier of zeven jaar oud zijn (Pfeifer, Goldsmidt, Davidson, & Rickman, 2002; Rubin, Burgess, & Hastings, 2002). Een heel extreem verlegen temperament kan gezien worden als internaliserend probleemgedrag (Nigg, 2006).
Verlegen kleuters laten tijdens kringactiviteiten veel teruggetrokken gedrag zien en geven aan taken niet te kunnen uitvoeren (Rimm-Kaufman et al., 2002). In vrij spel situaties en wanneer het kind zelfstandig aan het werk dient te gaan, zoeken verlegen kleuters weinig contact met andere kinderen en voeren opdrachten niet uit. Ze spelen weinig samen met andere kinderen, trekken zich terug of spelen naast andere kinderen in plaats van met andere kinderen (Coplan et al., 2004). Ze kijken naar spelende kinderen zonder een

poging om mee te doen, staren voor zich uit of dwalen doelloos rond (Coplan et al., 2001; Spinrad et al., 2004).

Toekijkend gedrag

Kleuters komen vaak tot samenspel in drie fases: van toekijkend gedrag naar parallel spel en vervolgens coöperatief sociaal spel. De eerste twee stappen verbinden het tot samenspel komen en de laatste stap kan worden gezien als de stap tot overgaan naar spel/werkfase (Robinson et al, 2003). Kinderen die in de toekijkfase zitten, zijn mentaal verbonden met de activiteiten zonder bang te hoeven zijn voor de echte activiteit die zij nog onvoldoende kennen. Als toeschouwer is het kind in de gelegenheid te kijken wat er gebeurt, voordat het actief hoeft deel te nemen. Deze eerste stap, is voor een kind een waardevolle ervaring (Anderson, 2002). Door toe te kijken kan het kind bijvoorbeeld leren van de ander, vast te stellen of het interessant is en bepalen wanneer het moment is mee te gaan doen aan het spel/activiteit (Lawrence, 2013). Het kind sluit zich niet af voor zijn omgeving, is er wel op gericht maar neemt er niet lijflijk aan deel. Met de loop der kleuterjaren neemt toekijkend gedrag neemt af en neemt het sociaal interactieve spel toe (Barbu, Cabanes en Le Maner- Idrissi, 2011). Mogelijk blijven sommige kleuters wat langer in de toekijkende fase hangen en zal het kind later deelnemen aan activiteiten in de klas en overgaan op persoonlijke taken in de groep.

Selectief mutisme

Hardnekkig zwijgen van kinderen op school of in andere situaties terwijl er geen duidelijke reden voor is, wordt in de tijd van nu, omschreven als selectief mutisme. Het openbaart zich meestal tussen de drie- en vijfjarige leeftijd. Als een kind thuis goed spreekt, maar op andere plekken en/of in andere situaties consequent zwijgt, kan er sprake zijn van selectief mutisme (van Lieshout, 2009).

Met behulp van een psycholoog wordt onderzocht of er sprake is van selectief mutisme. Selectief mutisme is redelijk zeldzaam: naar schatting hebben 7 op de 1000 kinderen in de leeftijd van 4 tot 8 jaar selectief mutisme (van Lieshout, 2009). Vaak wordt het zwijgen duidelijk in de schoolse setting. Dit omdat de kinderen systematisch zwijgen als de leerkracht het kind een vraag stelt of tijdens activiteiten in de klas waar van het kind een verbale reactie wordt verwacht.

Vanuit de wetenschap is het nog niet geheeld duidelijk waardoor selectief mutisme ontstaat. Uit het onderzoek van Kristensen (2002) blijkt dat 74 procent van de kinderen met selectief mutisme voldoen aan een vorm van een (sociale fobie) angststoornis. Tancer, Asche, Martin & Fairbanks (1997) vonden een verband tussen selectief mutisme en sociale angst. In dit onderzoek werd ook duidelijk dat alle 50 onderzochte kinderen met selectief mutisme voldeden aan de gestelde criteria voor sociale fobie. Ook blijken angststoornissen erfelijk overdraagbaar. Kinderen met selectief mutisme ontwikkelen vaak ook andere angststoornissen en bij hun familieleden komen deze angststoornissen vaker voor (Viana et al, 2009).

Interventies in en buiten de klas

Niet mee willen doen, verlegen of sociaal angstig zijn kan gezien worden als een normaal verschijnsel tijdens de kindertijd. De meeste kinderen en adolescenten zijn wel eens angstig of gespannen, maar meestal zijn de symptomen en gevolgen mild en van korte duur. Voor langdurige problemen of extreme situaties (gediagnosticeerd selectief mutisme) is het inzetten van een interventie te overwegen. Onderzoek naar wat de leerkracht kan doen om verlegen kinderen, kinderen die toekijken en kinderen met selectief mutisme te betrekken bij activiteiten in de klas en het gericht aan het werk te laten gaan met opdrachten, is schaars. Wel zijn er enkele programma's en trainingen beschikbaar die bedoeld zijn voor kinderen die zich sociaal terugtrekken en deels voor kinderen met selectief mutisme.

Kanjertraining
Een programma voor kinderen met sociale problemen zoals bijvoorbeeld sociaal teruggetrokken gedrag. Binnen de kanjertraining worden de kinderen ondersteund in het sociaal gedrag. De training voor kinderen van 4 tot 16 jaar wordt schoolbreed ingezet met iedere week klassikale lessen. In de databank effectieve interventies van het NJI[1] heeft de training het oordeel 'effectief volgens sterke aanwijzingen'. Deelname aan De Kanjertraining in het basisonderwijs of in een klinische setting leidt tot een toename van sociaal gedrag (Vliek, Overbeek & Orobio de Castro, 2015).

Zippy's Vrienden
Dit is een preventief programma voor kinderen van 5-10 jaar dat in Engeland is ontwikkeld. Binnen dit programma, worden de sociale en emotionele vaardigheden van kinderen ondersteund door het gebruik van rollenspellen. Het wordt in verschillende landen uitgevoerd en is ook in diverse studies onderzocht. Uit het onderzoek van Clarke et al (2014) wordt duidelijk dat het effectief is voor het zelfregulerend vermogen (werken aan individuele taken), het zelfbewust zijn en het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Er werd geen effect op emotioneel gedrag gevonden. Van der Zanden (2015) heeft wel een positief effect kunnen meten op de sociaal-emotionele vaardigheden en vermindering van gedragsproblemen.

Cognitieve gedragstherapie
Ollendick, et al. (2002) onderzochten het effect van cognitieve gedragstherapie op kinderen die weinig spreken in sociale situaties en kinderen met selectief mutisme. Als conclusie wordt omschreven dat 50 tot 70 procent van de behandelde kinderen baat hadden bij deze ondersteuning en zelfs op langer termijn stabiel bleven in het nieuwe gedrag. Het uitdagen, bewust maken en
toetsen van angstige cognities en negatieve 'self talk' is het cognitieve element in de therapie.

Onderstaand twee interventies waar geen eenduidige informatie over beschikbaar is m.b.t. de effectiviteit.

Ritual Sound Approach
Dr. Shipon-Blum (2006) ontwikkelde de ritual sound approach om kinderen met selectief mutisme te helpen. Tijdens dit programma wordt het kind in stappen geleerd non-verbaal gedrag om te zetten naar verbale interactie. Binnen het programma kan ook een andere manier van communiceren worden aangeleerd zoals het maken van geluid, fluiten of het werken met pictogrammen. Tijdens de tweede stap leert het kind te communiceren d.m.v. verbale technieken door geluiden te maken in de vorm van letters en klanken. De derde stap richt zich op communicatie bij benadering. Dit is zowel responsief als initiërend een manier waarbij kinderen de mogelijkheid hebben om fantasietaal te gebruiken, te fluisteren of op zich een voorlezende manier verbaal uiten. Het onderzoek werd uitgevoerd bij 32 kinderen, maar niet vergeleken met andere interventies.

Spreekt voor zich
Een voorbeeld van een online, en mogelijk passend programma voor verlegen kinderen en kinderen met selectief mutisme, is het programma: *Spreekt voor zich*. De Jonge (2009) heeft het programma ontwikkeld. Binnen deze webomgeving werken ouders, de therapeut en de leerkracht online samen. Deze blended interventie wordt vormgegeven door een portal, een computerspel voor het kind en persoonlijk contact met de begeleider. Tijdens de ondersteuning kunnen alle betrokkenen het proces volgen en informatie lezen. Deze online-omgeving is voor het kind ingericht als een serious game.
Het belangrijkste doel is dat het kind kan functioneren in een klassikale situatie. Het doel is niet te kunnen spreken voor de hele groep, maar wel antwoord kunnen geven op

vragen van de leerkracht.

[1] https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies-Kanjertraining

Geraadpleegde bronnen

Anderson, S.J.,(2002). He's Watching! The Importance of the Onlooker Stage of Play. *Young Children.* 57 (6), p. 58

Barbu, S., Cabanes, G. & Le Maner-Idrissi, G. (2011). Boys and Girls on the Playground: Sex Differences in Social development Are Not Stable across Early Childhood. *PLoS ONE* 6,(1), beschikbaar via Plosone

Clarke, A. M., Hussein, Y., Morreale, S., Field, C. A., & Barry, M. M. (2015). What works in enhancing social and emotional skills development during childhood and adolescence? A review of the evidence on the effectiveness of school-based and out-of-school programmes in the UK. WHO Collaborating Centre for Health Promotion Research, National University of Ireland Galway.

Coplan, R. J., Gavinski-Molina, M., Lagacé-Séguin, D. G., & Wichmann, C. (2001). When girls versus boys play alone: non-social play and adjustment in kindergarten. *Developmental Psychology*, 37, 464- 474.

Coplan, R. J., Prakash, K., O'Neil, K., & Armer, M. (2004). Do you "want" to play? Distinguishing between conflicted shyness and social disinterest in early childhood. *Developmental Psychology*, 40, 244-258.

De Jonge, M.V. (2009) 'Spreekt voor zich'

Kagan, J (2003). Early childhood predictors of adult anxiety disorders. Biological Psychiatry, 46, 1536-1541.

Kristensen, H. (2002). Selective mutisme and comorbidity with developmental disorder/delay, anxiety disorder and elimination disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39,* 2, 249-256.

Lawrence, D.L. (2013). Classroom Management. In: Gilford, S.W. (ed.) *Learning from Head Start: a teacher's guide to school readiness.* Plymouth: Rowman & Littlefield Education

Lieshout, T. van (2009). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Nigg, J. T. (2006). Temperament and developmental psychology. Journal of Child *Psychology and Psychiatry, 47*, 395–422.

Orlemans, J. W. G. (1990). *Inleiding tot de gedragstherapie.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Rimm-Kaufman, S. E., Early, D. M., Cox, M. J., Saluja, G., Pianta, R. C., Bradley, R. H., & Payne, C. (2002). Early behavioral attributes and teachers' sensitivity as predictors of

competent behavior in the kindergarten classroom. *Applied Developmental Psychology*, 23, 451-470.

Robinson, C.C., Anderson, G.T., Porter, C.L., Hart, C.H., Wouden-Miller, M. (2003). Sequential transition of preschoolers'social interactions during child-initiated play: Is parallel-aware play a bidirectional bridge to others play states? *Early Childhood Research Quarterly*, 18, (1), 3-21.

Pfeifer, M., Goldsmith, H. H., Davidson, R. J. & Rickman, M. (2002). Continuity and change in inhibited and uninhibited children. *Child Development*, 73, 1474-1485.

Schwartz, C. E., Wright, C. I., Shin, L. M., Kagan, J., & Rauch, S. L. (2003). Inhibited and uninhibited
children "grown up": Adult amygdalar response to novelty. *Science, 300*, 1952-1953.

Shipon-Blum, E. (2011). Gedownload op Selectivemutismcenter (20 oktober 2020).

Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Harris, E., Hanish, L., Fabes, R. A., Kupanoff, K., ... Holmes, J. (2004). The relation of children's everyday non-social peer play behaviour to their emotionality, regulation, and social functioning. *Developmental Psychology*, 40, 67-80.

Vliek, L., Overbeek, G., & Orobio de Castro, B. (2015). "I want to behave prosocially and I can choose to do so": Effectiveness of TIGER (Kanjertraining) in 8- to 11-years-olds. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(1), 77-89.

Trefwoorden:
Verlegenheid, afwachtend gedrag, selectief mutisme