



De Sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met een Taalontwikkelingsstoornis

Problemen, oorzaken en oplossingen

Neeltje van den Bedem



De Sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met een Taalontwikkelingsstoornis

Problemen, oorzaken en oplossingen

Neeltje van den Bedem

Universiteit Leiden en Koninklijke Kentalis

Mogelijk dankzij:



Nederlandse Organisatie
voor Wetenschappelijk Onderzoek



Universiteit
Leiden



Juli 2018

Het onderzoek is gefinancierd door het NutsOhra Fonds (Project nummer 1303-049)
en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderwijs (Projectnummer 452-07-004).

Vormgeving door: Merel Brouns

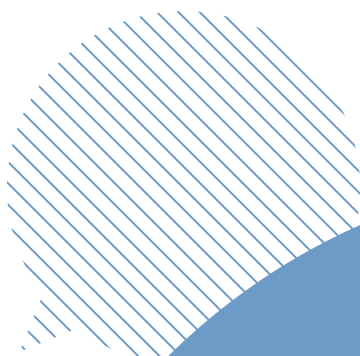
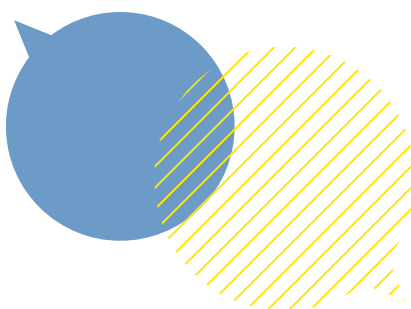
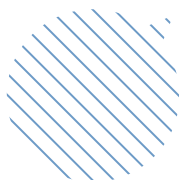
Omslagbeeld: Merelize

© 2018 de auteurs.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie,
microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoud

Samenvatting	4
Aanbevelingen	5
Introductie	7
Hoofdstuk 1 Taal, communicatie en TOS	8
Hoofdstuk 2 Wat zijn de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS en hoe worden ze verklaard?	11
Hoofdstuk 3 Emotionele competentie en TOS	15
3.1 Emotiebegrip van de eigen emoties	17
3.2 Emotieregulatie	22
3.3 Emotieherkenning bij anderen	28
3.4 Empathie	30
Hoofdstuk 4 Sociale relaties en TOS	33
4.1 Vriendschap	34
4.2 Pesten en gepest worden	39
Hoofdstuk 5 Internaliserende en externaliserende problemen bij kinderen met een TOS	45
5.1 Zelfvertrouwen	47
5.2 Depressieve gevoelens	52
5.3 Sociale angst	56
5.4 Psychosomatische klachten	60
5.5 Agressie en gedragsproblemen	63
Conclusie	69
Infoboxen	70
Referenties	76



Veel dank aan alle kinderen, hun ouders en scholen voor hun medewerking aan het EmoTOS onderzoek en de vele rake uitspraken. Dank aan de leden van de klankbordgroep voor hun inspirerende en praktische tips; Ineke Huisman, Heleen Gorter, Selma Posthumus, Hilde van Geloven, Wilma Kuiper, Elly Bergen, Ellen Terpstra, Jet Isarin, Doenja Usmany, Rita Gerkema-Nijhof en Jorien Gerritsen. En dank aan Shareen Kalicharan en de studenten van de master opleiding Ontwikkelingspsychologie in Leiden voor de vele kilometers die zij hebben afgelegd om alle kinderen te zien en hun hulp bij de brochure. Dank Yung-Ting Tsou, voor de hulp bij de laatste loodjes van deze brochure. Tot slot veel dank aan de meelezers van de brochure, Jet Isarin en Annette Scheper en natuurlijk aan Carolien Rieffe, Petra van Alphen en Julie Dockrell voor hun hulp en waardevolle begeleiding tijdens mijn promotietraject.



**“Ik heb iets heel raars.
Dat heet iets van GFT ofzo.”**

Wat betekent dat?

**“Ik weet het niet, taal...
Dat ik het een beetje
moeilijk vind.”**

Samenvatting

Taal begrijpen en gebruiken is een belangrijke voorwaarde voor sociale interactie. Als kinderen een taalontwikkelingsstoornis (TOS) hebben, dan kunnen zij minder goed leren van hun sociale omgeving^{1,2}. Dit heeft gevolgen voor hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Kinderen met een TOS hebben vaker sociale problemen. Zij hebben ook meer internaliserende problemen, zoals depressieve klachten en meer externaliserende problemen, zoals woede uitbarstingen³.

In de begeleiding van kinderen met een TOS is het een logische eerste stap om hen te helpen de taalvaardigheid te vergroten. Echter, dit alleen blijkt niet voldoende te zijn.

Veel onderzoek laat namelijk zien dat de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS niet sterk samenhangen met de ernst van hun taalproblemen. Dus kinderen met méér taalproblemen hebben niet per definitie ook meer sociaal-emotionele problemen. **Naast de TOS spelen andere risicofactoren mee, die door de TOS kunnen zijn veroorzaakt**⁴⁻⁹. Voor effectieve interventies is het cruciaal te begrijpen welke factoren de problemen veroorzaken en in stand houden¹⁰. Daarom is in het EmoTOS project onderzocht welke risicofactoren, naast de TOS, van invloed zijn op de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Emotionele competentie is een paraplu-begrip voor het herkennen, begrijpen en reguleren van emoties en het gepast reageren op andermans emoties¹¹. **Uit onderzoek bij kinderen zonder een TOS blijkt dat problemen in de emotionele competentie zowel sociale, internaliserende, als externaliserende problemen veroorzaken.** Emotionele competentie wordt daarom gezien als een transdiagnostische factor¹².

De ontwikkeling van emotionele competentie is sterk afhankelijk van sociale interactie. Kinderen leren zichzelf en anderen te begrijpen in interactie met ouders en leeftijdsgenoten. Communicatie speelt hierbij een belangrijke rol^{1,2,13-15}. **De taalproblemen van kinderen met een TOS beperken de toegang tot deze sociale interactie, wat een negatieve invloed kan hebben op de ontwikkeling van hun emotionele competentie**^{13,16,17}. Problemen in de emotionele competentie kunnen vervolgens van invloed zijn op het ontstaan van sociaal-emotionele problematiek.

Het EmoTOS onderzoek toont aan dat problemen in emotionele competentie inderdaad een verhoogde kans geven op sociale, internaliserende en externaliserende problemen. En deze invloed is soms sterker dan bij kinderen zonder een TOS. **Problemen met het begrijpen van de eigen en andermans emoties bleken met name risicofactoren voor het ontstaan van sociaal-emotionele problemen bij kinderen met een TOS**^{4,6,8,14,18,19}. De problemen in emotionele competentie hebben soms invloed naast de communicatieproblemen van kinderen met een TOS^{8,20}. **En soms lijken de communicatieproblemen een indirect effect te hebben op de sociaal-emotionele problematiek via de emotionele competentie:** Communicatieproblemen hangen samen met minder emotionele competentie, wat op zijn beurt sociale, internaliserende en externaliserende problemen veroorzaakt^{4,6,9}.

Aanbevelingen

1

Herken en onderzoek problemen in emotionele competentie en taalvaardigheid

Problemen in emotionele competentie kunnen onderliggend zijn aan sociaal-emotionele problematiek, naast de communicatieproblemen van kinderen met een TOS. Én sociaal-emotionele en gedragsproblemen bij kinderen en jongeren kunnen samenhangen met verlaagde taalvaardigheid die niet als zodanig wordt herkend. Professionals moeten zich hier bewust van zijn, zodat ze **bij kinderen met een TOS**

niet alle problemen toeschrijven aan de communicatieproblemen en de behandeling alleen daar op focussen. En zodat bij kinderen met sociaal-emotionele en gedragsproblemen de (vroeg) taalvaardigheid wordt meegewogen als mogelijke oorzaak van de problematiek. Door te onderzoeken welke verschillende risicofactoren meespelen bij een kind en deze mee te nemen in de behandeldoelen, kan de behandeling effectiever worden.

2

Onderzoek (communicatieve) voorwaarden voor interventies

Interventies gericht op het vergroten van de emotionele competenties van kinderen met een TOS moeten goed aansluiten bij de communicatieve vaardigheden van deze kinderen. Vaak wordt in behandelingen veel gevraagd van de talige vermogens van kinderen. Reguliere methoden kunnen voor de TOS doelgroep niet goed toegankelijk zijn door een te hoog taalniveau. Ook kan er in methoden een bepaalde mate aan voorkennis en emotionele en sociale competentie worden verondersteld die nog niet voldoende aanwezig zijn. **Het is daarom belangrijk specialistische zorg te beiden, die rekening houdt met de taalvaardigheid, leervermogens en de voorkennis van kinderen met een TOS.**

3

Bespreek emoties in hun context én met nuance

In de behandeling van kinderen met een TOS moet de impliciete kennis over emoties expliciet worden gemaakt. **Het taalniveau moet aangepast worden aan het niveau van het kind, maar de informatie die wordt gegeven moet niet simplistisch worden.** We moeten in de behandeling recht doen aan de complexiteit van sociale interacties en emoties. Kinderen moeten daarom niet alleen leren emotieplaatjes te benoemen, maar moeten vooral ook begrijpen wat zij en anderen in het dagelijkse leven voelen, wanneer en waarom. Emoties moeten daarom in hun context benoemd en besproken worden met het kind, zodat kinderen inzicht krijgen in de communicatieve functie van emoties.

4

Maak kinderen bewust van hun eigen problemen én hun eigen ontwikkeling.

Kinderen missen vaak nog de kennis en cognitieve vaardigheden om een genuanceerd beeld van zichzelf en hun eigen vermogens te vormen. Hierdoor kunnen zij een globaal negatief zelfbeeld krijgen. Het kan kinderen met een TOS helpen om te begrijpen waarin zij wel én niet van anderen verschillen en om te ervaren dat zij zich net als andere kinderen kunnen ontwikkelen. Als kinderen ervaren dat zij problemen hebben, maar wel merken dat zij vooruit gaan, geeft dit een ander gevoel en een andere instelling dan als zij alleen maar denken dat zij iets niet goed kunnen. Daarnaast kan inzicht in de eigen TOS de sociale interactie van kinderen verbeteren. Er zijn veel psycho-educatie materialen beschikbaar om met kinderen in gesprek te gaan over wie zij zijn, hoe hun TOS eruit ziet, welke invloed dit heeft en hoe zij hier mee om kunnen gaan (zie www.kindenemotie.nl/TOS). Ook contacten met anderen kinderen met een TOS kunnen hierin helpend zijn.



“Door mijn taalstoornis heb ik te veel informatie in mijn hoofd en dan voelt het net alsof mijn hoofd door de war gaat. Ik heb wel plaatjes in mijn hoofd, maar dan weet ik niet meer de woorden.”

5

Help kinderen met een TOS sociale contacten te vinden en te behouden.

Kinderen leren veel in interactie met elkaar. **Ook als kinderen een achterstand hebben in hun emotionele competentie of sociale vaardigheden kunnen zij zich verder ontwikkelen door positieve interacties met anderen.** Als kinderen eenmaal een achterstand hebben ten opzichte van leeftijdsgenoten, kan het echter moeilijk zijn om aansluiting te vinden bij leeftijdsgenoten. Het is daarom belangrijk te zoeken naar alternatieve sociale activiteiten waarin kinderen zich wel verder kunnen ontwikkelen. Dit kan door middel van buitenschoolse activiteiten die aansluiten bij de interesses van een kind, in interactie met jongere kinderen en in (digitaal) contact met andere kinderen met vergelijkbare problematiek. In dergelijke contacten kunnen kinderen hun emotionele, sociale en communicatieve vaardigheden vergroten. Kinderen met een achterstand in de sociaal-emotionele ontwikkeling hebben hier wel nog meer hulp bij nodig. Door uitleg te geven over de achterliggende gedachten, emoties en de intenties van anderen verbetert het inzicht van kinderen in hun eigen emoties en die van een ander. Door kinderen te stimuleren hun wensen te verwoorden en naar de wensen van anderen te luisteren, kunnen kinderen vaardiger worden in het oplossen van conflicten en het onderhandelen.

6

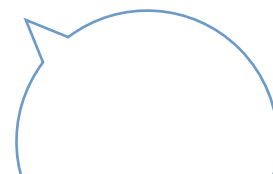
Erken de sociaal-emotionele problematiek voor indicatiestellingen

Bij indicatiestellingen zouden de sociaal-emotionele problemen die gerelateerd zijn aan de TOS, erkend moeten worden als onderdeel van de diagnose. Taal staat niet op zichzelf. Als er in de vroege taalontwikkeling ernstige problemen zijn heeft dit per definitie ook invloed op hoeveel een kind kan leren van zijn sociale omgeving. Problemen in emotionele competentie kunnen vervolgens blijvend effect hebben op het functioneren van kinderen, ook als de taalproblemen zelf verminderen. **Met name bij belangrijke transitie momenten zouden personen met een (geschiedenis van een) TOS daarom aanspraak moeten kunnen maken op extra begeleiding.**



Wat is een Tos?

“Dat je zo geboren bent dat je niet goed kan praten. Ik heb zoiets dat is stuk gegaan. Dat is krom.”



“Soms weet ik het woordje dan niet meer. En als ik het wel weet, dan zit ik de hele tijd met mijn vinger omhoog. En dan vergeet ik het ook weer.”

“Eigenlijk ben ik heel slim, maar ik heb dyspraxie. En daardoor komt het er niet uit.”

Introductie

Kinderen met een Taalontwikkelingsstoornis (TOS) hebben moeite met het leren en gebruiken van hun eerste taal. Naast de taalproblemen hebben kinderen met een TOS vaak sociaal-emotionele problemen^{3,21}. Er is echter nog weinig bekend over de oorzaken van deze sociaal-emotionele problematiek bij kinderen met en TOS. De taalstoornis alleen kan niet goed verklaren welke kinderen meer problemen hebben en welke kinderen niet⁶. Het is belangrijk de oorzaken van de problemen goed in kaart te brengen, zodat hier in de behandeling van kinderen met een TOS op gericht kan worden.

Het onderzoeksproject EmoTOS is uitgevoerd om beter zicht te krijgen op welke sociaal-emotionele problemen kinderen met een TOS wel en niet ervaren én te zoeken naar een verklarend model voor de ontwikkeling van deze problemen. De ontwikkeling van 114 kinderen met een TOS tussen de 9 en 16 jaar is gevolgd gedurende anderhalf jaar. De kinderen met een TOS zaten zowel op speciaal als op regulier onderwijs. De ontwikkeling van deze kinderen is vergeleken met een groep van 214 kinderen zonder een TOS. Kinderen en hun ouders hebben op drie momenten een groot aantal vragenlijsten ingevuld over verschillende onderdelen van de sociaal-emotionele ontwikkeling^{8,9,14,20}. Daarnaast hebben kinderen met een TOS verteld over hun eigen ervaringen. In deze brochure worden de bevindingen beschreven.

Inhoud Brochure

In Hoofdstuk 1 wordt allereerst geïntroduceerd wat een TOS is; de kenmerken van de taalproblemen en mogelijke oorzaken ervan. In Hoofdstuk 2 wordt het beschikbare onderzoek over de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met een TOS besproken en bediscussieerd. Hier worden twee verklarende theorieën besproken: Zijn de problemen een direct effect van de taalproblemen? Of zijn de problemen een indirect effect door beperkte toegang tot sociaal leren? Een groeiend aantal studies laat zien dat de tweede theorie een beter verklarend model is, wat belangrijke inzichten geeft voor effectieve interventies.

Voor goede begeleiding is het belangrijk de verschillende gebieden van het sociaal-emotioneel functioneren te onderscheiden én om hun samenhang te begrijpen. In de Hoofdstukken 3 – 5 bespreken we daarom de verschillende onderdelen van emotionele competentie (Hoofdstuk 3), sociale relaties (Hoofdstuk 4), en internaliserende en externaliserende problemen (Hoofdstuk 5). Per onderdeel bespreken we wat het is, hoe het zich ontwikkelt en welke rol communicatie speelt in de ontwikkeling van het onderdeel. Vervolgens beschrijven we wat we hierover weten bij kinderen met een TOS en hoe we kinderen kunnen ondersteunen bij de ontwikkeling. Ieder hoofdstuk is ook los te lezen, zodat de brochure als naslagwerk gebruikt kan worden. In de conclusie vatten we het beschikbare onderzoek kort samen.

Hoofdstuk 1

Taal, communicatie en TOS

De meeste kinderen ontwikkelen taal zonder al te veel problemen. Sommige kinderen zijn sneller in hun ontwikkeling dan anderen, maar de meeste drie en vierjarigen kunnen al met volzinnen praten en kunnen anderen goed begrijpen. Er is echter ook een groep kinderen waarbij de taalontwikkeling moeizaam verloopt. **Als kinderen ernstige problemen hebben met het leren en gebruiken van hun eerste taal, kan het zijn dat zij een taalontwikkelingsstoornis (TOS) hebben** ²².

Wat is TOS?

Kinderen met een TOS hebben veel moeite met de ontwikkeling van hun eerste taal, zonder dat er een duidelijke oorzaak is voor deze taalproblemen (zie infobox 1). De taalproblemen worden bijvoorbeeld niet verklaard door een algehele ontwikkelingsachterstand, een intellectuele beperking, gehoorproblemen, of een autisme spectrum stoornis. De diagnostische criteria zijn door de jaren heen gewijzigd. Eerder was het een voorwaarde dat er een duidelijk verschil was tussen de intelligentie en de taalvermogens van een kind, maar dit verschil is niet langer een voorwaarde voor de diagnose (zie infobox 2) ^{22,24}.

De taalproblemen die kinderen met een TOS hebben zijn divers. **Kinderen met een TOS kunnen zowel moeite hebben met het begrijpen als het produceren van taal.** Daarbinnen kunnen zij problemen hebben met de inhoud van taal (het lexicon en de woordbetekenissen) en de vorm van taal (fonologie, morfologie en grammatica) (zie infobox 3). Daarnaast ontwikkelen kinderen met een TOS ook vaak problemen met het gebruik van taal in sociale interactie ^{22,24,25}. Hoeveel informatie moet je geven om iets uit te leggen? Hoe praat je tegen jouw oma, de groenteboer, of jouw vriendje? Wanneer is iemand serieus en wanneer maakt iemand een grapje? Deze sociale regels over het gebruik van taal noemen we de pragmatiek.

“Ik heb spraakstoornis. Ik weet het wel in mijn hoofd. Maar dan kan ik het niet meer uitspreken. En dan proberen ik snel een andere zin te maken.”

Als de basis-taalvaardigheden niet voldoende zijn ontwikkeld, heeft dit ook invloed op het sociale gebruik van taal. Hoe bouw je immers een verhaal op als je moeite hebt alle woorden te vinden, en de context te schetsen? Je hebt oefening nodig om pragmatische regels te leren. Als je merkt dat iemand je niet begrijpt, kun je proberen meer uitleg te geven. Een volgende keer zal je dan misschien direct beginnen met meer uitleg, omdat je weet dat je anders niet begrepen wordt. **Door hun taalproblemen krijgen kinderen met een TOS minder oefening in het gebruik van taal, waardoor zij naast hun taalproblemen ook vaak pragmatiekproblemen ontwikkelen** ²⁵⁻²⁷. De problemen in de pragmatiek beïnvloeden niet alleen het sociale contact met anderen, maar ook de mate waarin kinderen met een TOS anderen begrijpen en kunnen leren van sociale interacties.

Hoe ontwikkelt TOS zich?

Longitudinaal onderzoek laat zien dat een grote groep kinderen die op jonge leeftijd moeite heeft met hun taalontwikkeling, deze problemen nog inhaalt voordat zij op de basisschool starten. Als kinderen de basisschool starten met een TOS, dan zijn deze problemen vaak blijvend gedurende de hele basisschool periode en daarna. Kinderen met een TOS ontwikkelen hun taalvermogens naarmate zij ouder worden, maar halen de achterstand vaak niet in vergeleken met hun leeftijdsgenoten ^{28,29}.

“Dan wil ik uitleggen wat het betekent. En dan snapt diegene het niet. Of dan denken ze dat het iets anders is. En hoe ik het dan ook probeer, ze snappen het als nog niet. En op gegeven moment snap ik mezelf ook niet meer.”

“Als ik echt een verhaal moet vertellen, over wat ik een keer heb meegemaakt, dan vertel ik het door elkaar heen. Of dan ga ik iets vertellen en kom ik op een heel ander verhaal en moet ik weer terug.”

Doordat de verschillende onderdelen van talige communicatie (vorm, inhoud en gebruik) zich ontwikkelen naarmate kinderen ouder worden, kunnen kinderen met een TOS op jonge leeftijd andere communicatieproblemen ervaren dan als zij ouder zijn. Ook kunnen kinderen op jonge leeftijd in het klinische gebied vallen, tijdens de basisschooljaren een inhaalslag maken waardoor zij geen TOS meer lijken te hebben, maar op latere leeftijd opnieuw uitvallen op talig gebied. De communicatieve eisen van de omgeving beïnvloeden hoeveel last kinderen van hun taalstoornis hebben.

Doordat de omgeving én het kind veranderen, kan de ernst van communicatieproblemen anders zijn op verschillende leeftijden. Met name bij belangrijke transitie momenten, zoals de wisseling van basisschool naar middelbare school, kunnen problemen opnieuw aan het licht komen bij jongeren met een TOS^{30,31}.

Vind je taal moeilijk?

“Ja, en spelling en lezen en begrijpend lezen... en gym. Ik heb dat bij gym ook. Dat ze snel praten. Dan snap ik het niet wat ik moet doen.”

Hierbij speelt mee dat de communicatieproblemen bij oudere kinderen moeilijker te meten zijn dan bij jongere kinderen. Bij jongere kinderen kun je de hoeveelheid woorden tellen die een kind gebruikt, of de hoeveelheid woorden die een kind grammaticaal combineert. Zinsbegrip kan worden gemeten door kinderen korte opdrachtjes uit te laten voeren en zinnen te laten herhalen.

Naarmate kinderen ouder worden kunnen communicatieproblemen subtieler worden, zoals problemen met het gebruik van abstracte woorden, of het begrip van complexere taalconstructies zoals bijzinnen. Daarnaast kunnen jongeren meer moeite hebben met wat iemand bedoelt als hij iets zegt (pragmatic) en de snelheid waarmee gecommuniceerd wordt. Deze problemen in complexere taal en het sociale gebruik van taal komen vooral tot uiting in sociale interactie en zijn cruciaal om op school en in contact met anderen te functioneren. **In een rustige testsituatie, komen deze problemen niet altijd tot uiting.** Hierdoor kan ten onrechte worden geconcludeerd dat een kind geen TOS meer heeft^{31,32}.

“Alle kinderen in de klas hebben TOS, maar bij iedereen is het een beetje anders.”

Uit de praktijk:

Een jongen met een TOS komt thuis en vertelt zijn moeder over de lessen Nederlands:

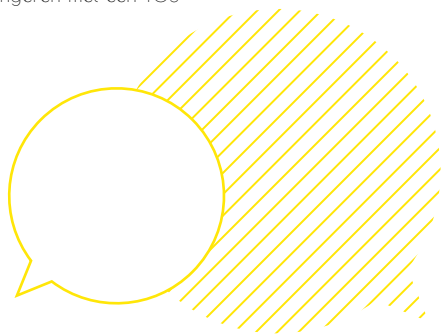
"Mama, ze zegt steeds van die spreektaal!"
"Spreektaal?"

"Ja spreektaal, hoe noem je dat nou dat ze bijvoorbeeld zegt "de aap uit de mouw"."

"Oh, je bedoelt spreekwoorden."

"Ja, en dan weet ik niet wat het betekent. En dan blijf ik daar maar over nadenken, wat zegt ze nou? En dan hoor ik niet meer wat ze nog meer zegt."

"Dat vind ik heel vervelend."



Heb je tips voor school?

“Diegene die moeilijk hebben meer de beurt geven. Ik heb dat ook soms dat ik het moeilijk vind taal, maar ik steek de hele tijd mijn vinger op als ik het weet, niet verborgen of zo.”

“Niet al te moeilijke woorden en ook niet te lange woorden gebruiken.”

“Dat ze meer steun krijgen van de juf en meesters. En ook minder kinderen in de klas doen. Dan kan de juf en meesters hun beter helpen. Hier in de klas kan ik mijn stem horen.”

“De docent moet het soms voor doen, niet altijd maar vertellen.”

Zou je in een klas met 32 kinderen willen zitten?

“No way! Dan zou ik wel waterballonnen pakken.”

Heb je tips voor andere kinderen met een TOS?

“Oefenen, oefenen, oefenen en stampen.”

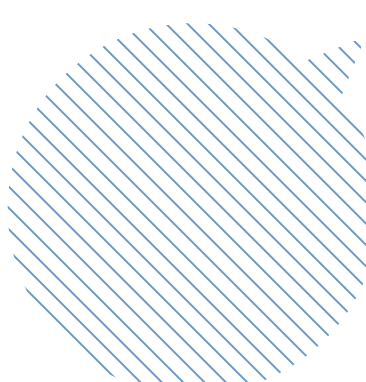
“Als ik het niet weet, dan ga ik het vaak omschrijven.”



“Ga ik eerst altijd nadenken, met wat letter het begint, en welke vorm, hoe ziet het eruit, wat hoort het bij, welke kleur.”

“Soms volg ik het niet echt. Dan ga ik naar mijn vriendin en dan gaat ze het me uitleggen.”

“Doorgaan, niet stoppen. En omschrijf als je iets niet uitkomt”



Hoofdstuk 2

Wat zijn de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS en hoe worden ze verklaard?

Wat zijn de gevolgen van TOS?

Communicatieproblemen maken het moeilijker voor kinderen met een TOS om contact te maken met hun sociale omgeving. Zij kunnen minder makkelijk hun eigen wensen onder woorden brengen en hebben meer moeite te volgen wat anderen zeggen. Wat zijn hiervan de gevolgen? Verschillende onderzoeken laten zien dat kinderen en jongeren met een TOS meer sociale problemen ervaren. Zo worden zij vaker buitengesloten en gepest en hebben zij een lagere kwaliteit vriendschappen ^{4,8,14,16}. Ook rapporteren zij meer internaliserende problemen, zoals depressieve klachten, sociale angst en onverklaarde lichamelijke klachten (psychosomatische klachten), en meer externaliserende problemen, zoals hyperactiviteit en woede-uitbarstingen ^{4,7,9,20,33-35}.

De sociaal-emotionele problemen van kinderen en jongeren met een TOS zijn meestal niet zo ernstig, dat zij in het klinisch gebied vallen, maar toch zien we een verhoogde kans op een verscheidenheid aan sociale problemen en gedragsproblemen ²¹ (zie infobox 4).

Als taalproblemen niet onderkend worden, kunnen de sociale, emotionele en gedragsproblemen ernstiger worden. **Er is groeiend bewijs dat kinderen in de**

kinderpsychiatrie en jongeren die in aanraking komen met justitie vaak ook ernstige taalproblemen hebben, maar dat deze taalproblemen bij een groot deel van deze kinderen niet is onderkend ³⁵. In een groot Engels onderzoek bleek bijvoorbeeld dat de helft van de kinderen in de kinder- en jeugdpsychiatrie ook een taalprobleem had. Opvallend was daarbij dat deze taalproblemen bij de helft van deze kinderen niet eerder bekend waren en pas tijdens het onderzoek aan het licht kwamen. Deze kinderen hadden vooral receptieve taalproblemen, die moeilijker te signaleren zijn ³⁶. Het kan zijn dat de sociaal-emotionele problematiek van deze kinderen (mede) veroorzaakt werd door de taalproblemen, en dat eerdere herkenning en specialistische behandeling een deel van de problemen had kunnen voorkomen. Daarom is het belangrijk taalproblemen vroeg op te sporen en oog te hebben voor de brede invloed die taalproblemen hebben op de ontwikkeling van kinderen en jongeren ³⁵.

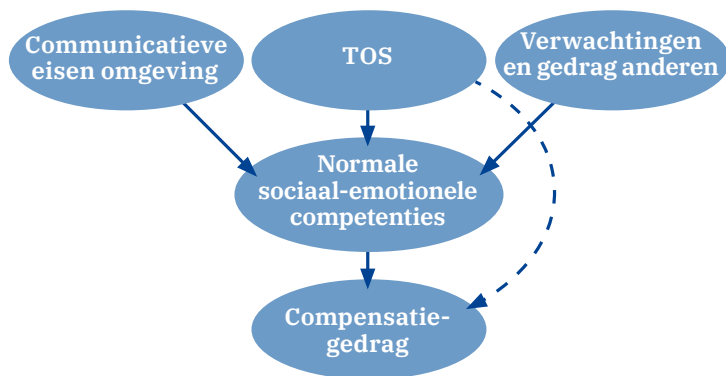
Waar kunnen de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS door worden verklaard?

Vaak zien we bij kinderen die overvraagd worden dat zij zich in zichzelf terugtrekken ³⁷. Kinderen worden bijvoorbeeld passiever of dromen weg, omdat zij niet goed kunnen volgen wat er om hen heen gebeurt of omdat zij bang zijn om fouten te maken als zij gaan praten. Zoals een jongen met een TOS het verwoordde: “Dan ga ik in mijn hoofd voetbal kijken”. Op andere momenten kunnen kinderen echter gefrustreerd en boos worden omdat zij anderen niet goed kunnen volgen, of zichzelf onvoldoende kunnen uiten. Hierdoor kunnen zij negatieve aandacht vragen uit verveling of frustratie. De sociale adaptatietheorie (Figuur 1) ³⁷ beschrijft de directe effecten van communicatieproblemen op het gedrag van kinderen. **Deze theorie gaat ervan uit dat gedragsproblemen kunnen ontstaan als kinderen overvraagd worden in hun communicatieve vermogens** en er negatieve verwachtingen zijn van wat het kind kan. Hierdoor kunnen kinderen compensatiegedrag laten zien, wat geïdentificeerd kan worden als een primair gedragsprobleem, terwijl het in feite een gevolg is van het taalprobleem. De sociale adaptatie theorie kan bijvoorbeeld verklaren dat kinderen met taalproblemen het heel vervelend vinden als de spelregels veranderen, terwijl zij dat niet hadden begrepen. Als een dergelijke reactie niet als taalprobleem wordt herkend, kan een kind onredelijk lijken, of rigide, wat vaak geassocieerd wordt met autisme spectrum stoornissen (zie infobox 5). Ook kunnen kinderen met taalproblemen druk worden als er uitleg wordt gegeven, waardoor ten onrechte aan ADHD wordt gedacht (zie infobox 6).

“Dit zeg je toch niet tegen de meester? Ik val soms in slaap in de klas. Dan doe ik zo, ik zit in dromenland. Dan heb ik geen zin om te luisteren.”

“Als ze vragen stellen over die opdracht ofzo, dan zeg ik gewoon vaak dat ik het niet weet. Terwijl ik het wel weet. Maar toch wil ik het niet zeggen.”

Deze theorie is onderliggend aan veel interventies die worden gedaan. Hierbij worden de communicatieve eisen en de verwachtingen van de omgeving aangepast aan de vermogens van het kind, waardoor het kind op talig gebied niet overvraagd wordt. Tegelijkertijd worden de communicatieve vermogens van het kind gestimuleerd door bijvoorbeeld logopedie (zie infobox 7).



Figuur 1 Sociale adaptatie theorie ³⁷.

De sociale adaptatie theorie impliceert namelijk dat als kinderen minder communicatieve problemen ervaren, het compensatiegedrag af zou moeten nemen. Ook zouden kinderen met minder ernstigere communicatieproblemen minder sociaal-emotionele problemen moeten ervaren dan kinderen met meer communicatieproblemen. **Uit onderzoek blijkt echter dat de ernst van de communicatieproblemen van kinderen met een TOS niet duidelijk samenhangen met hun sociaal-emotionele problemen**

^{4-6,8,9,14}

Rond de kleuterschool leeftijd worden nog wel vaak relaties tussen beide gebieden gevonden. Met name expressieve taalproblemen zijn gerelateerd aan meer externaliserende gedragsproblemen, terwijl begripsproblemen gerelateerd zijn aan meer internaliserende en sociale problemen ^{3,38}.

Bij oudere kinderen en jongeren met een TOS worden echter geen of slechts zwakke relaties gevonden tussen de mate van expressieve of receptieve taalproblemen en de mate van sociale, internaliserende en externaliserende problemen. Ook is de mate van de taalproblemen op jongere leeftijd niet voorspellend voor de mate van sociale en internaliserende problemen op oudere leeftijd ^{4,9,14,30,39,40}. Alleen de mate van problemen in de pragmatiek is soms voorspellend voor meer sociale problemen en meer internaliserende problemen bij jongeren met een TOS, maar ook deze relatie is niet sterk ^{8,18,40,41}.

Dit betekent dus dat de ernst van de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS niet primair verklaard kan worden door hun TOS. **Dit is problematisch voor de interventies die juist gericht zijn op vermindering van de communicatieve problemen.** Verbetering van de communicatievaardigheden zullen de sociaal-emotionele problemen namelijk niet direct verminderen als beide gebieden niet samenhangen.

Uit de praktijk: een jongen met een TOS wilde niet meedoen met de sinterklaasviering op school. Er waren lootjes getrokken en iedereen zou een surprise maken. De mentor probeerde te helpen door hem apart extra uitleg te geven over wat er zou gaan gebeuren, maar dat hielp niet. De jongen vond het fijn dat hij wist wat er ging gebeuren, maar hij wist ook dat bij gedichten en surprises vaak grapjes worden gemaakt. Hij heeft vaak moeite grapjes te begrijpen en was bang dat zijn klasgenootjes dit zouden merken. Dan zouden zij lachen en hij als enige niet. Hij was bang zich buitengesloten te voelen en uitgelachen te worden. Daarom wilde hij niet naar het sinterklaasfeest.



Hoe leer je woorden?

**“Door horen, het is net spieken.
Je kan nooit zeggen dat je nooit hebt gespiekt.
Want spreken heb je ook gespiekt van je ouders,
van iemand.”**

Wat verklaart de sociaal-emotionele problemen van kinderen met een TOS dan wel?

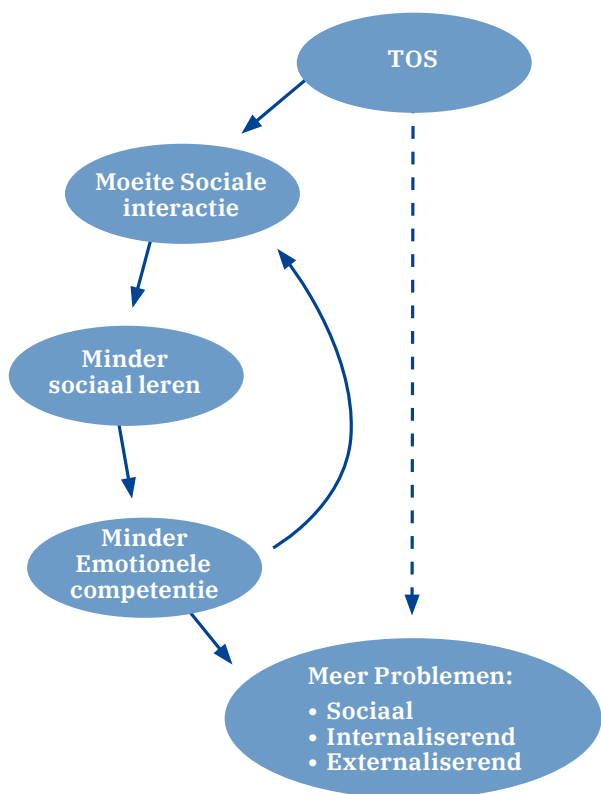
Bij interventies voor kinderen met een TOS moeten we niet vergeten dat taal een middel is: een middel om vaardigheden en kennis op te doen in sociaal contact. Door middel van taal kunnen mensen uitleg geven, overleggen, onderhandelen, informatie opdoen, samenwerken en discussiëren. Een deel van de communicatie is non-verbaal, zoals de mimiek en het gedrag van mensen. Maar om deze non-verbale gedragingen te begrijpen, is taal onontbeerlijk. Mensen vertellen wat zij denken, willen en voelen door middel van taal. Zo leggen zij uit waarom zij zich op een bepaalde manier gedragen, of waarom zij een bepaalde emotie hebben. Sociale situaties zijn

vaak complex. Door middel van taal kunnen mensen uitleggen welk stukje van de situatie de emotie veroorzaakte. Taal is dus een belangrijk middel waarmee kinderen de (sociale) wereld leren begrijpen ^{2,11}.

Kinderen krijgen kennis over zichzelf, anderen en de wereld door interactie met anderen. Zij leren gedragsnormen door interactie met hun sociale omgeving. Dit proces heet socialisatie. Deze kennis en vaardigheden zijn vervolgens noodzakelijk om te functioneren in die sociale omgeving ². **De sociale deprivatie theorie**

stelt dat kinderen door verminderd contact met hun sociale omgeving een vertraagde of andere ontwikkeling door kunnen maken met sociale en gedragsproblemen tot gevolg (Figuur 2)^{1,42}.

Kinderen met een TOS kunnen, door hun communicatieproblemen, minder toegang hebben tot sociale interactie en sociaal leren. Hierdoor hebben kinderen met een TOS een dubbel probleem. Niet alleen zijn zij minder taalvaardig, maar door deze taalproblemen kunnen zij ook beperkt worden op andere ontwikkelingsgebieden. **Deze secundaire problemen kunnen vervolgens de ontwikkeling van kinderen negatief beïnvloeden, ook los van de communicatieproblemen** ^{6,8,9,39}. De secundaire problemen kunnen dus een eigen leven gaan leiden, ook bij kinderen waar de taalproblemen verminderen naar mate zij ouder worden.



Figuur 2 Sociale deprivatie theorie

Kinderen met een TOS moeten daarom niet alleen ondersteund worden in hun communicatieve ontwikkeling, maar zouden ook van jongs af aan ondersteund moeten worden op andere ontwikkelingsgebieden waarvan we weten dat ze sterk worden beïnvloed door de sociale interactie. Een belangrijk onderdeel hiervan is de ontwikkeling van emotionele competentie. Emotionele competentie is een paraplubegrip voor het herkennen, begrijpen en reguleren van emoties, de expressie van eigen emoties en het gepast reageren op andermans emoties¹¹. Uit onderzoek blijkt dat de kwaliteit van vroege communicatie en interactie met ouders en verzorgers van invloed is op de ontwikkeling van emotionele competentie^{13,43}. **Beperkte emotionele competentie is vervolgens een risicofactor in de ontwikkeling van een grote verscheidenheid aan sociale en gedragsproblemen.** Daarom wordt het een trans-diagnostische factor genoemd (zie infobox 8).

Een groeiend aantal studies laat zien dat kinderen met een TOS met minder emotionele competentie, meer sociale, internaliserende en externaliserende problemen ervaren. En de emotionele competentie verklaart deze problemen beter dan de mate of het type taalproblemen van kinderen met een TOS. De emotionele competentie is dus een belangrijke beschermende factor tegen het ontstaan van sociaal-emotionele problemen. Dit geldt zowel voor kinderen met als zonder een TOS, maar in sommige studies wordt een sterker effect gevonden voor kinderen met een TOS^{4,8,18}. Dit laat zien dat de emotionele competentie een belangrijk aandachtsgebied moet zijn in interventies voor kinderen en jongeren met een TOS.

*“Dan denk ik wat zegt ie nu weer.
En dan word ik gewoon boos op mezelf.
Want dan begrijp ik het niet. En ik wil
het wel heel graag begrijpen.”*



Hoofdstuk 3

Emotionele competentie en TOS

Emoties zijn belangrijk in sociale interactie. Een emotie is een reactie op een situatie die van belang is voor een persoon. Deze reactie is zowel lichamelijk, cognitief, als neurologisch. Door de emotie word je alert. Je richt je aandacht op de oorzaak van de emotie en het lichaam wordt geactiveerd, waardoor je kunt reageren op de situatie. **Emoties zijn daarom functioneel;** ze zorgen dat een persoon zijn belang veilig kan stellen of een doel na kan streven in een situatie. **Emoties hebben daarbij ook een belangrijke communicatieve functie.** Ze attenderen de persoon zelf én anderen erop dat er iets van belang is ⁴⁴.

Niet iedereen heeft dezelfde emotie in een situatie. **Welke emotie je krijgt hangt af van je interpretatie van een situatie: wat denk je dat er gebeurt en waarom?** Als je bijvoorbeeld valt en denkt dat jouw vriend je expres een duw gaf, zal je je anders voelen

dan als je denkt dat het per ongeluk was. De interpretatie van een persoon wordt gekleurd door eerdere ervaringen en verwachtingen over de situatie. Sommige mensen zullen daardoor eerder boos worden, terwijl anderen eerder verdrietig zullen worden ⁴⁵.

Elke emotie heeft een andere betekenis of geeft een ander doel weer. Boosheid geeft bijvoorbeeld aan dat je het niets eens bent met een situatie en dat je er iets aan wilt veranderen. Anderen kunnen zien dat jouw grens bereikt is. Word je juist verdrietig, dan probeer je om te gaan met iets waar je zelf weinig aan kunt veranderen. Het verdriet roept wel troostgedrag op bij anderen, waardoor zij je kunnen helpen om met de situatie om te gaan. Blijdschap geeft juist aan dat je iets leuk vindt en dat je dus graag wil dat de situatie hetzelfde blijft en voortduurt ⁴⁵.



“Soms is het teveel. Dan wil ik rust en op het schoolplein blijven en vogels kijken.”

We noemen kinderen emotioneel competent als zij hun emoties effectief kunnen gebruiken in sociale interactie⁴⁶. Dat impliceert dat zij zich bewust zijn van hun eigen en andermans emoties, begrijpen wat de oorzaak is van de emoties van henzelf en anderen, de emoties kunnen reguleren en op gepaste wijze op eigen en andermans emoties kunnen reageren¹¹. Door middel van interactie en communicatie met hun omgeving worden kinderen langzaam emotioneel competent (Figuur 3)¹³. De emotionele competentie is vervolgens een belangrijke beschermende factor tegen het ontstaan van sociale, internaliserende en externaliserende problemen¹². Emotionele competentie heeft verschillende aspecten. In de volgende paragrafen beschrijven we hoe die verschillende aspecten van emotionele competentie zich ontwikkelen, welke rol communicatie daarbij speelt, wat we erover weten bij kinderen met een TOS, en hoe we kinderen kunnen ondersteunen in de ontwikkeling.

Emotieherkenning:

Wat voel ik?
Wat voelt de ander?

Emotiebegrip:

Waar komt mijn emotie vandaan?
Waar komt de emotie van de ander vandaan?

Emotie communicatie:

Hoe noem ik mijn gevoel?
Wat vertel ik aan anderen?
Wat bedoelt de ander?

Emotie regulatie:

Wat wil ik bereiken?
Wanneer, hoe sterk en hoe kan ik mijn emotie laten zien, zodat ik dat kan bereiken?
Wat wil de ander bereiken?
Hoe kan ik op de emotie van de ander reageren?

Emotionele competentie

Empathie:

Wat voelt de ander?
Waar komt de emotie van de ander vandaan?
Hoe kan ik iemand helpen of troosten en rekening houden met wat de ander wil?

Emotieregulatie-strategieën:

Kan ik de oorzaak oplossen, weggaan, hulp zoeken, mezelf afleiden, of een situatie anders interpreteren?

3.1 **Emotiebegrip van de eigen emoties**

Wat is emotiebegrip?

De eerste stap in emotionele competentie is het bewust zijn van de eigen emoties. Een kind moet merken dat hij geëmotioneerd is, en of de situatie die de emotie veroorzaakt wel of niet prettig is. Evolutionair gezien is dit heel belangrijk: mensen moeten snel opmerken of er gevaar dreigt, zodat ze hierop kunnen reageren⁴⁵. In onze complexe sociale samenleving spelen veel verschillende emoties een rol en moeten kinderen dus leren herkennen en begrijpen welke emotie zij precies ervaren. **Emotiebegrip betekent dat iemand kan onderscheiden welke emotie hij heeft en waar de emotie precies door wordt veroorzaakt.** Als mensen begrijpen waar hun emoties vandaan komen, zijn zij beter in staat op een situatie te reageren. De emotie zet aan tot actie, waardoor mensen op een situatie kunnen reageren om een doel na te streven^{47,48}.



Hoe ontwikkelt emotiebegrip zich?

Kinderen leren hun emoties te herkennen en te begrijpen in sociale interactie. Baby's communiceren door middel van hun emoties. Zij gaan huilen als ze pijn hebben, honger hebben, of zich vervelen. Deze emotiecommunicatie is zeer effectief, omdat ouders hier snel op reageren. Daardoor leren kinderen al vanaf de geboorte dat er (meestal) een reactie volgt als zij hun emoties tonen. Maar de emotiecommunicatie is dan nog zeer basaal. Kinderen laten vooral blijken of ze zich wel of niet goed voelen, maar maken verder nog weinig onderscheid tussen verschillende emoties².

“Afen toe vind ik het niet leuk om dingen te zeggen, maar mijn gevoelens, richten, dat doe ik bijna nooit, nee vertellen in de klas, vind ik niet echt leuk”

Naarmate kinderen ouder worden leren kinderen hun gevoelens meer te differentiëren.

Kinderen gaan geleidelijk patronen herkennen in hun eigen gevoelens en in de oplossingen die ouders en verzorgers aandragen, waardoor zij hun gevoelens gaan associëren met bepaalde gebeurtenissen: bij honger wil je gevoed worden, bij verveling wil je aandacht. Ouders benoemen vaak de emoties en wensen van een baby. Zij vertellen wat ze gaan doen en waarom. Hierdoor gaan kinderen bepaalde gebeurtenissen en gevoelens steeds meer koppelen aan woorden. Als kinderen begrijpen dat de oplossing eraan komt, stoppen zij al eerder met huilen^{2,13}.

Naarmate de wereld van kinderen groter wordt, krijgen zij steeds meer en complexere emoties. Opnieuw moeten zij leren herkennen wat zij voelen en waarom. Soms zijn het duidelijke emoties over iets wat op dat moment speelt. Het kind wil iets hebben, maar kan er

niet bij. Of het kind ziet iets engs en verstopt zich daarvoor. Op andere momenten kan een kind gespannen zijn, door een onduidelijke oorzaak of door een emotie uit het verleden. Dit kan zich uiten in woede om kleine dingen, verdriet of druk gedrag. De meeste ouders benoemen voor hun kinderen wat zij denken dat het kind voelt en waar de emoties vandaan komen. Ze zeggen bijvoorbeeld dat het kind verdrietig is omdat oma weg moest en dat zo jammer is of dat het kind druk is omdat het kind het spannend vindt om binnenkort naar school te gaan. **Doordat ouders de belevingswereld van hun kind kennen, kunnen zij helpen de gevoelens te plaatsen.** Als ouders benoemen wat er bij een kind speelt helpt dit vaak om de spanning los te laten. Door de emotie te benoemen en de oorzaak duidelijk te krijgen, kan de ouder steun geven aan het kind, of met het kind meedenken over oplossingen^{13,43}.



Het benoemen van de emoties en de oorzaken ervan kan kinderen helpen hun eigen emoties steeds beter te herkennen en te plaatsen. Als zij vergelijkbare emoties in een nieuwe situatie ervaren, begrijpen zij daardoor sneller wat zij voelen. Kinderen gaan ook zelf hun emoties benoemen en hierover redeneren. Hoe ouder zij worden hoe meer en hoe complexere emoties zij bij zichzelf herkennen. **Driejarigen kunnen vooral goed onderscheid maken tussen de basisemoties, blij, boos, bang en verdrietig, terwijl oudere kinderen ook gaan onderscheiden dat zij jaloeers, zenuwachtig, beschaamd, teleurgesteld of trots zijn.** Ook gaan kinderen differentiëren in de mate waarin zij hun emoties ervaren. Zij geven aan dat ze maar een klein beetje boos zijn, of juist heel erg en kunnen uitleggen wat voor soort situaties bepaalde emoties bij hen veroorzaken. Tot slot leren kinderen dat ze verschillende emoties tegelijkertijd kunnen ervaren^{13,43,49,50}. Zoals mijn zontje van zes opmerkte: 'Het is fijn om weer thuis te zijn, maar wel jammer dat we niet meer op de camping zijn.'

Welke invloed heeft communicatie op de ontwikkeling van emotiebegrip?

Het gebruik van taal helpt kinderen gevoelens te benoemen en beschrijven en de oorzaken ervan te leren begrijpen. Ten eerste geeft taal toegang tot de uitleg die ouders geven over wat een kind voelt en waar de emoties vandaan komen. **Als kinderen moeite hebben de taal te begrijpen, hebben zij ook minder toegang tot de uitleg over emoties.**

Ten tweede krijgen kinderen door middel van taal toegang tot interacties tussen anderen. Kinderen kunnen bijvoorbeeld veel leren over emoties door naar gesprekken tussen broertjes en zusjes en de

ouders te luisteren. Wat zegt en doet de één en hoe reageert de ander? Dit soort interacties geeft veel informatie over wat mensen denken en voelen in verschillende situaties en hoe anderen hierop reageren, ook al worden de emoties en gedachten niet altijd expliciet benoemd^{13,49,51}. **Kinderen met taalproblemen kunnen vaak minder goed volgen wat anderen tegen elkaar zeggen. Hierdoor krijgen zij minder informatie via interacties tussen anderen.**

Ten derde helpt taal een kind om de eigen gevoelens, wensen en gedachten onder woorden te brengen. Hierdoor kunnen anderen hierover met het kind in gesprek gaan, wat belangrijke kansen biedt voor een kind om zijn emoties beter te gaan begrijpen^{13,43,52}. Als een kind bijvoorbeeld zegt dat hij niet wil logeren, kunnen ouders navragen waardoor dit komt, wat een kind precies spannend of moeilijk vindt en hoe dit opgelost zou kunnen worden. **Als kinderen echter moeite hebben om over hun gevoelens en wensen te praten, kunnen anderen hier ook minder op in gaan.**

Ten vierde nodigt taal uit om na te denken over complexe zaken. Door communicatieproblemen kan de kwaliteit van interacties met ouders afnemen. **Als ouders merken dat hun kind hen niet goed begrijpt, gaan zij hun taal vaak versimpelen.** Ze maken kortere zinnen en houden de taal concreter, waardoor abstracte onderwerpen zoals emoties minder besproken worden^{52,53}. Hierdoor kunnen kinderen de taal van ouders beter volgen, maar tegelijkertijd worden zij hierdoor minder uitgedaagd om over abstracte zaken na te denken en te praten. **Juist gesprekken over emoties en hun oorzaken, vragen om meer en om complexere taal.**

“Vroeger kon ik alleen maar krijsen en gillen, omdat ik niet kon praten. Ik wilde wat zeggen, maar ik wist het niet! Toen leerde ik gebaren. En toen kon ik eindelijk praten, maar dan zei ik niet ‘opa’, maar ‘oepoe’, maar dan begrepen ze het wel. Dat was veel leuker.”



Tot slot ontwikkelt taal zich bijna ongemerkt in de interactie met leeftijdsgenoten. **In interacties met anderen leren kinderen veel over hun eigen emoties en wensen en de wensen van andere kinderen.** Taalproblemen kunnen de interactie met anderen kinderen bemoeilijken^{13,43}. Kinderen met communicatieproblemen hebben hierdoor niet alleen minder toegang tot uitleg over emoties, maar krijgen ook minder rijk aanbod én minder kansen om hun emotionele competentie te vergroten⁵⁴. Dit kan de ontwikkeling van het emotiebegrip bemoeilijken.

Wat weten we over emotiebegrip bij kinderen met een TOS?

Jonge kinderen met een TOS hebben meer moeite hun eigen gevoelens te benoemen en erover te praten en hebben een kleinere emotie-woordenschat^{17,55,56}. Dit is natuurlijk niet verrassend doordat deze vermogens nauw samenhangen met de taalvermogens van kinderen. Ook kinderen en jongeren tussen de 9 en 16 jaar oud hebben volgens hun ouders moeite te beschrijven hoe zij zich voelen, terwijl ouders zien dat er iets aan de hand is met hun kind. Dit duidt erop dat kinderen moeite hebben hun eigen emoties te herkennen en te begrijpen waar de emotie door wordt veroorzaakt¹⁸.

Tip van Hilde, ambulant begeleider:

Een meisje met TOS van 5 jaar heeft vaak kleine conflictjes tijdens het buitenspelen en laat vaak bozig gedrag zien. Dit duurt soms wel een paar uur, voordat ze dan weer mee kan doen in de les. Samen praten we vaak hierover na, met ondersteuning van tekeningen. Dit helpt haar inzicht te krijgen in wat ze voelt.

Ze wilde een keer graag op de fiets, maar het lukte haar niet om er één te krijgen bij de verdeling. Op het moment dat een ander kind weg reed met de fiets, liep ze weg, met een boos gezicht. Al pratende bleek dat ze niet gevraagd had om op de fiets te mogen. Ze stond er wel bij, maar was te verlegen om het te vragen in de groep met kinderen. Uiteindelijk liep ze stampend en boos weg.

Het inzicht dat ze verlegen was, luchtte haar dermate op dat ze acuut vrolijk werd. Terug in de klas wilde ze dit meteen delen met haar klasgenoten. Ze riep: "Ik was verlegen!"

Hoe kunnen we kinderen met een TOS helpen?

“Wat vragen stellen over hoe ze zich vaak voelen bij sommige situaties. Tegen wie die het moeilijk vindt om te praten.”

Kinderen met en zonder een TOS tussen de 9 en 16 jaar rapporteerden vergelijkbaar begrip van hun eigen basisemoties. **Binnen de groep kinderen met een TOS rapporteerden kinderen met meer semantiek- en coherentieproblemen dat zij meer moeite hadden met het begrip van hun eigen basisemoties.** Het emotiebegrip groeide naarmate kinderen met en zonder een TOS ouder werden^{8,18}. Het is mogelijk dat meer complexe emoties en meer subtiele verschillen tussen emoties moeilijker te onderscheiden zijn voor kinderen met een TOS, terwijl zij de basisemoties wel begrijpen, maar tot op heden is daar geen onderzoek naar gedaan.

Het emotiebegrip van kinderen blijkt een belangrijke beschermende factor te zijn tegen verschillende problemen, met name in kinderen met een TOS^{8,18}. Het is daarom belangrijk kinderen met een TOS te ondersteunen in hun emotiebegrip.

Wat helpt de ontwikkeling van emotiebegrip bij kinderen met een TOS?

Het benoemen van en praten over emoties met kinderen helpt kinderen om emoties te gaan herkennen en begrijpen. Voor kinderen met een TOS is dit moeilijker doordat kinderen minder makkelijk de taal verwerven en gebruiken die hiervoor nodig is. Daarom is het extra belangrijk met kinderen in gesprek te gaan over hun emoties, de oorzaken en verschillen in verschillende situaties. Hoe kunnen ouders en professionals dit doen?

1

Praat veelvuldig over emoties met kinderen met een TOS in taal die toegankelijk is voor hen ⁵².

Doordat kinderen met een TOS moeite hebben met taal, hebben ouders en professionals vaak de neiging minder over de abstracte gevoelens, oorzaken en gevolgen te praten. Kinderen met een TOS hebben deze informatie echter hard nodig om hun emoties te gaan begrijpen. Door simpele taal en visuele ondersteuning te gebruiken kunnen de gesprekken over emoties beter begrepen worden. Hierbij kan gedacht worden aan het gebruik van korte zinnen, het herhalen van dezelfde boodschap op verschillende manieren en het gebruik van mimiek, praatplaten, boeken en videomateriaal. Ook zijn er veel materialen voor psycho-educatie beschikbaar voor kinderen met een TOS, waarmee emotiegesprekken kunnen worden gefaciliteerd (zie voor een overzicht van deze materialen www.kindenemotie.nl/TOS).

2

Pas de taal aan aan de taalvermogens van een kind, maar bespreek wel een rijke context ⁵².

Alleen het kunnen benoemen van emoties is niet hetzelfde als emotiebegrip. Een kind leert pas emoties te begrijpen als emoties in hun context worden besproken. Wat veroorzaakt de emotie van een kind? Wat vertelt de emotie aan het kind over wat hij leuk, moeilijk, of spannend vindt in een situatie, of dat allemaal tegelijk? Pas als kinderen hun emoties begrijpen,

kunnen zij de informatie die emoties hun geven gebruiken in sociale interactie. Het is daarom belangrijk de emotie van het kind te benoemen én de oorzaak van de emotie duidelijk te krijgen in gesprek met een kind.

3

Geef het kind de tijd zelf te verwoorden wat hij of zij denkt en voelt.

Praten over emoties kan extra lastig zijn voor kinderen met een TOS. Daarom is het belangrijk het kind de ruimte te geven na te denken en niet te snel in te vullen wat een kind bedoeld. Ook als kinderen in de ogen van de professional of ouder iets verkeerd interpreteren, is het goed wel eerst naar het kind te luisteren. De interpretatie van het kind van een situatie stuurt zijn gevoelens. Door bij de interpretatie van het kind te beginnen, kunnen volwassenen inzicht krijgen in wat het kind ziet, denkt en ervaart. Hier kunnen ze vervolgens op ingaan om de interpretatie te verrijken, te nuanceren, of te veranderen. Als kinderen leren verwoorden wat zij voelen en waarom, kunnen zij hun emoties vaak beter begrijpen.

4

Specificeer samen met een kind de mate van een emotie.

Emoties kunnen heel sterk of maar licht aanwezig zijn. Ook kan een kind in een situatie een emotie steeds sterker gaan voelen. Het is belangrijk voor kinderen onderscheid te gaan maken dus hoe sterk zij hun emoties voelen en waarom. Het is daarom belangrijk niet alleen de emotie te benoemen, maar ook de heftigheid: heel boos, een beetje boos of een klein beetje boos, niet boos. Daarbij kunnen extra emotiewoorden worden benoemd waarmee de gevoelens ook gespecificeerd kunnen worden; woedend, boos, gefrustreerd, of teleurgesteld, of rustig en neutraal. Hierdoor kan een kind zijn emoties meer gaan specificeren en beter begrijpen welke situaties de verschillende emoties oproepen. Ook kan een kind hierdoor eerder herkennen wanneer hij emotioneel wordt, waardoor hij sneller op de situatie kan reageren.

Tip van Selma,
ervaringsdeskundige met een
TOS: Vroeger dacht ik dat je
óf blij óf boos, óf verdrietig kon
zijn. Ik wist niet dat je ook een
beetje boos kon zijn. Of dat je je ook
neutraal of kalm kunt zijn. Want
iedereen zei altijd: Ben je boos, of
ben je blij? Ik dacht je alleen sterke
emoties kunt hebben. Je moet
dus ook tegen kinderen met TOS
zeggen dat er andere emoties zijn.
En hoe sterk ze zijn.



5

Voer emotiegesprekken op momenten dat kinderen in staat zijn ervan te leren.

Als een kind boos of verdrietig is kan het vaak helpen de emoties te benoemen. Door de emoties te benoemen, wordt het gevoel van een kind erkend. Door samen na te denken over de oorzaak van de emotie en mogelijke oplossingen, leert een kind wat het gevoel hem vertelt en wat hij ermee kan doen. Als een kind echter zeer emotioneel is, is het vaak moeilijk zo'n gesprekje te voeren. Op zeer emotionele momenten lukt het niet de emoties onder woorden te brengen en na te denken over oorzaken en oplossingen. Soms moet een kind eerst rustig worden, afkoelen, afgeleid worden en getroost worden. Het is dan wel goed later terug te komen op de oorzaak van de emotie. Wat maakte je zo kwaad/verdrietig/jaloers? Wat gebeurde er in jou? Daarbij kan het helpen om na te denken over gebeurtenissen die in de toekomst liggen. Door te vertellen wat er gaat gebeuren, hoe een kind zich dan zou kunnen voelen en wat een kind kan doen om met een situatie om te gaan, leert een kind emoties sneller te herkennen en begrijpen ⁵².

6

Wees je bewust van mogelijke achterstand in emotiebegrip en de gevolgen voor het gedrag.

Emotionele competentie ontwikkelt zich geleidelijk in kinderen en jongeren. Als ouder of professional heb je bepaalde verwachtingen van wat een kind van een bepaalde leeftijd zal begrijpen en kunnen. Deze verwachtingen sturen het gedrag, van de kinderen én de volwassenen. Als kinderen door een TOS problemen hebben in emotionele competentie, kan het zijn dat hun emotiebegrip achterloopt ten opzichte van leeftijdsgenoten. Als de omgeving echter verwacht dat een kind bepaalde vaardigheden al heeft, zal er minder aandacht aan besteed worden zoals bij jongere kinderen gebeurt. Er wordt dan alleen nog impliciet naar emoties verwezen, of vooral het gedrag van een kind wordt becommentarieerd. Hierdoor missen kinderen met een TOS mogelijk de input die zij nodig hebben om hun vaardigheden te vergroten.

3.2 **Emotieregulatie**

Wat is emotieregulatie?

Emotieregulatie omvat de cognitieve en gedragsmatige processen die mensen gebruiken om de ervaring, of expressie van een emotie te beïnvloeden ⁴⁸. Emotieregulatie is een belangrijke voorwaarde voor het kunnen gebruiken van emoties in sociaal contact.

De manier waarop en mate waarin een emotie wordt geuit, heeft namelijk invloed op de kwaliteit van de sociale interactie met anderen. Een beetje boosheid kan effectief zijn, maar teveel werkt averechts. Als een kind bijvoorbeeld overmatig boos wordt omdat hij de bal wil, heeft hij minder kans dat zijn vrienden nog met hem willen voetballen. Misschien heeft hij dan zijn korte termijn doel gehaald (de bal), maar verliest hij zijn lange termijn doel (kunnen voetballen met vrienden). Als een kind zich onte-recht behandeld voelt, moet hij bij de expressie van de mate van zijn boosheid rekening houden met zijn eigen korte én lange termijn doelen, de sociale regels van de groep, de wensen van anderen en de gevolgen van zijn gedrag op anderen. Hiervoor is emotieregulatie belangrijk.

“Soms moet ik even ademhalen, bij een groot verhaal/geheim moet ik even ademhalen”

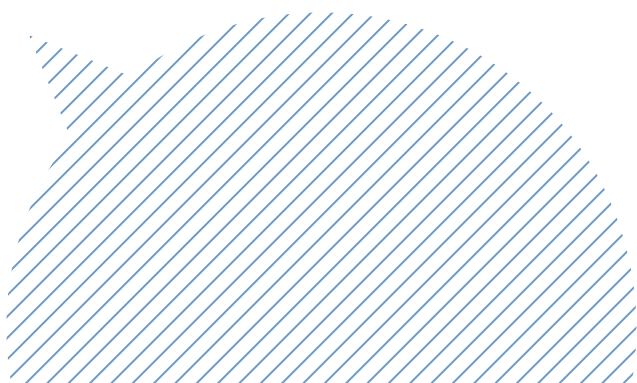
De sociale regels voor de mate waarin emoties getoond mogen worden zijn afhankelijk van de situatie en de leeftijd van het kind. Als kinderen zich veel pijn doen, wordt er niet gek opgekeken als ze gaan huilen. Als peuters iets niet mogen en gaan schreeuwen of slaan, wordt dit beschouwd als ‘normaal’ peutergedrag, maar van oudere kinderen wordt het niet geaccepteerd als zij gaan schreeuwen en slaan. Andere kinderen zullen een kind dan eerder links laten liggen. Regels over sociaal gepast gedrag, worden dus steeds strenger naarmate een kind ouder wordt, doordat een kind normaliter leert emoties te reguleren en volgens sociale regels te uiten ².

Emotieregulatie-strategieën

Er zijn verschillende strategieën die mensen kunnen gebruiken om de heftigheid van hun emoties te beïnvloeden. Dit noemen we emotieregulatie-strategieën (ook wel coping strategieën). Er kan onderscheid worden gemaakt tussen strategieën die zorgen dat de situatie minder invloed heeft op een persoon (door afstand te nemen) en strategieën die iets veranderen aan de (interpretatie van de) situatie ^{57,58}.

Strategieën waarbij afstand wordt genomen kunnen zowel op gedragsniveau als op cognitief niveau plaatsvinden. **Op gedragsniveau kunnen kinderen fysiek afstand nemen van een moeilijke situatie door weg te lopen, of door hun ogen of oren dicht te doen.** Hierdoor krijgen kinderen minder mee van een negatieve situatie waardoor de negatieve emotie minder sterk blijft. **Op cognitief niveau kunnen kinderen proberen afstand te nemen van een moeilijke situatie door hun aandacht te verleggen.** Door afleiding te zoeken, kan een moeilijke situatie bijvoorbeeld minder invloed hebben. Ook kunnen kinderen bedenken dat de gebeurtenis niet zo belangrijk is. Door het belang van een gebeurtenis te trivialisieren, kunnen negatieve emoties afnemen ^{57,59,60}.

“Dan wis ik het gewoon uit mijn hoofd. Ik praat er alleen met mama en papa over en niet met andere mensen, want ik vind het niet fijn als iemand anders het weet. Ik denk alleen aan goeie dingen, maar niet aan slechte dingen. Bijvoorbeeld als ik iemand met een grote schaaftond zie, dat is naar dus dat wis ik uit mijn hoofd.”



Veranderstrategieën zijn gericht op het veranderen van de situatie zelf waardoor emoties die een kind al ervaart minder sterk worden ervaren. **Door een probleem op te lossen, of door hulp en steun van anderen te vragen, kunnen situaties die de emotie veroorzaken worden opgelost of minder sterk worden ervaren** ⁵⁷. Door bijvoorbeeld de afspraak te maken dat er eerlijk wordt gespeeld, of door een volwassene te laten helpen bij het eerslijk spelen, kunnen de emoties van een kind minder sterk worden.

Veranderstrategieën kunnen zich ook op cognitief niveau afspelen, waarbij niet de situatie zelf, maar de interpretatie ervan verandert. De interpretatie van een gebeurtenis en eerdere ervaringen zijn van invloed op welke emotie in welke mate wordt ervaren in een situatie. **Door de interpretatie van een situatie te heroverwegen, kan een emotie ook veranderen** ⁴⁵. Als een kind bijvoorbeeld denkt dat hij bij voetbal expres minder wordt aangespeeld dan anderen, zal hij eerder boos worden, vooral als dat in het verleden vaak is gebeurd. Door bewust de aandacht op positieve aspecten in een situatie te richten, of door je af te vragen of de situatie niet verkeerd geïnterpreteerd wordt, kan de emotie die je hebt bij een situatie veranderen ⁵⁹⁻⁶¹. Als je bijvoorbeeld bedenkt dat je niet expres genegeerd wordt, maar dat het anderen niet lukte je aan te spelen, dan zal je boosheid minder intens worden.

Het is afhankelijk van de situatie en de persoon welke strategieën het beste effect zullen hebben op het reguleren van emoties en het omgaan met moeilijke situaties ⁵⁹. **Er zijn echter ook emotieregulatie-strategieën die meestal niet goed werken:** ze lossen namelijk het probleem niet op, of maken het zelfs erger, en ze helpen een kind ook niet een emotie minder sterk te ervaren. **Dit noemen we mal-adaptieve strategieën.** Voorbeelden van mal-adaptieve strategieën zijn emoties onderdrukken, waarbij je probeert te negeren dat je emoties ervaart, of je zorgen maken, waarbij je steeds aan een situatie blijft denken zonder tot nieuwe inzichten te komen ^{47,60}. Een andere vorm is agressief reageren op sterke negatieve emoties, zoals schelden, slaan en dingen kapot maken ^{57,58}.

Hoe ontwikkelt emotieregulatie zich?

Om emoties te kunnen reguleren moet een kind verschillende capaciteiten ontwikkelen. Ten eerste moet een kind zich bewust zijn van de eigen emoties en begrijpen waar de emotie door wordt veroorzaakt ^{47,48}. Ten tweede moet een kind leren zijn eerste impulsreactie te voorkomen om in zijn reactie niet alleen korte, maar ook lange termijn doelen mee te laten wegen. Hier zijn verschillende cognitieve vermogens voor nodig, waarmee kinderen hun gedachten en gedrag kunnen sturen (executieve functies) ⁶². Inhibitie is nodig om impulsen te reguleren en het kind de tijd te geven over een situatie na te denken. Het werkgeheugen is nodig om over een situatie en de eigen interpretatie en reactie na te denken. In het werkgeheugen combineert een kind nieuwe informatie met herinneringen over vergelijkbare situaties. Door rekening te houden met de te verwachte reacties van anderen op het eigen gedrag, kan een kind doelgericht (in plaats van impulsief) reageren ⁶³. Ten derde moet een kind voldoende taal tot zijn beschikking hebben om over situaties te redeneren en reacties te plannen. **Als kinderen over hun eigen emoties, de oorzaken en gevolgen kunnen redeneren door middel van (innerlijke) taal, helpt dit hen om emoties te reguleren** ^{11,64}.

Het leren begrijpen en reguleren van emoties is een emotiesocialisatie proces. **Door ervaringen met hun sociale omgeving leren kinderen hun eigen emoties te begrijpen, erover te praten en de emoties op zo'n manier te uiten dat zij hun doelen kunnen behalen in sociale interacties.** Dit emotiesocialisatieproces begint al zodra het kind geboren wordt. Ouders helpen het kind rustig te worden door te troosten, te steunen, even rust op te zoeken, of naar oplossingen te zoeken. Ouders benoemen de emoties en de oorzaken van de emoties van het kind. Door de emoties te benoemen erkennen ouders wat het kind probeert te vertellen. Vervolgens helpen ouders hun kind naar oplossingen te zoeken. Op deze manier krijgen kinderen inzicht in wat zij voelen, waarom en hoe zij hierop kunnen reageren. Als kinderen ouder worden internaliseren zij deze strategieën en kunnen zij steeds zelfstandiger bedenken wat zij kunnen doen in reactie op emotionele situaties ^{2,11,46}.

“Zij begreep me niet zo goed. En ik was ook een beetje moe. Ik word ook een beetje boos als ik moe ben.”

Ouders leren hun kinderen emoties te uiten volgens de sociale regels die gelden in sociale situaties. Dit betekent vaak dat een kind zijn eerste impulsen moet reguleren. Ouders zullen bijvoorbeeld tegen het kind dat boos is en schreeuwt, zeggen dat ze pas naar hem zullen luisteren als hij stopt met schreeuwen en rustig vertelt wat er aan de hand is. Het kind leert op deze manier dat het geen zin heeft om te schreeuwen, maar dat hij meer kans heeft zijn doel te behalen als hij zijn emoties reguleert. **Het bereiken van het doel is dus**

een belangrijke motivator om emoties te gaan reguleren. Naarmate kinderen ouder worden leren zij steeds beter hun impulsen te controleren, en groeit het inzicht in de gevolgen van hun eigen gedrag op anderen^{50,63}. Hier kunnen zij vervolgens rekening mee houden bij het uiten van hun eigen emoties⁴⁶. **In contact met leeftijdsgenoten ontwikkelt deze vaardigheid om emoties te reguleren en gepast te uiten zich verder tot in de adolescentie¹⁵.**

Kinderen gebruiken verschillende strategieën om emoties te reguleren. Jonge kinderen gebruiken met name gedragsmatige strategieën om met negatieve situaties om te gaan, zoals weglopen, ogen dicht knijpen, problemen oplossen en steun zoeken bij ouders. Ook komen agressieve strategieën nog relatief veel voor. Deze nemen sterk af als kinderen leren hun emoties op andere wijze te communiceren. Bij oudere kinderen zien we steeds minder dat ze fysiek weglopen uit situaties. Ze gaan daarentegen in toenemende mate cognitieve strategieën gebruiken, zoals trivialisieren en herinterpreteren van een situatie. Daarnaast blijven de andere strategieën in gebruik. Oudere kinderen gaan de verschillende strategieën meer toespitsen op verschillende situaties. Zij kunnen steeds beter inschatten of een situatie te veranderen is of niet en passen daar hun strategieën op aan^{57,65}. **Het blijkt vooral effectief**

als kinderen een verscheidenheid aan emotieregulatie-strategieën kunnen gebruiken in verschillende soorten situaties⁵⁹.

Welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling van emotieregulatie?

Als kinderen communicatieproblemen hebben kan dit veel frustratie en stress opleveren. **Als je veel en sterke negatieve emoties ervaart, is het moeilijker deze te reguleren^{12,48}.**

Communicatie is van belang bij de ontwikkeling van emotieregulatie. Ten eerste hebben kinderen door middel van taal toegang tot het emotiesocialisatieproces, waarbij andere mensen uitleg geven over emoties en de uiting van emoties volgens de sociale normen van de omgeving^{2,11}. Ten tweede, biedt taal de mogelijkheid emoties te uiten, waardoor anderen jouw gevoel begrijpen en hierop kunnen reageren. Door emoties met anderen te bespreken, krijgen kinderen meer inzicht in hun eigen emoties en kunnen zij in hun gedrag rekening houden met de gevolgen^{13,66}. Tot slot helpt praten over emoties om zelf meer grip op emoties te krijgen en jezelf te leren kennen: als je weet wat jij heel belangrijk vindt, kun je daar zelf rekening mee houden en word je in het vervolg minder verrast door sterke emoties. Door middel van (innerlijke) taal kunnen kinderen beter gaan redeneren over de oorzaken van emoties, hun eigen interpretatie van de emotie en mogelijke alternatieve interpretaties^{43,64,67}.

Uit de Praktijk: Een leerling met een TOS uit groep 7 was altijd zeer sociaal correct. Ze ging graag naar school en had leuke vriendinnen. In groep 7 veranderde dit. Ze had moeite om de 'sociale taal' van haar klasgenoten te duiden en kon er niet goed mee omgaan. Ze begreep grapjes niet, voelde zich snel aangevallen en werd boos omdat ze anderen niet begreep. Hierbij speelde ook nog dat ze al vroeg in de puberteit kwam. Andere kinderen begonnen haar ook te pesten. Kinderen gingen haar napraten en dergelijken, heel naar. In haar onmacht ging ze zelf ook hardere taal gebruiken. Meerdere keren belandde ze in conflicten en gebruikte daarbij ook echt grove taal. Ze zei zelf daarover: 'Ik weet dat het niet goed is, maar dat gaat sneller dan wanneer ik het moet uitleggen'. We spraken er vaak over, maar ik kon haar daar als Ambulant begeleider niet voldoende in ondersteunen. We hebben een Sociale Vaardigheidstraining aangevraagd. Hier heeft ze geleerd meer zelfbewust te zijn, te ontspannen en naar haar eigen houding te kijken. Dit heeft haar erg goed geholpen.

“Het boos worden is soms wel frustrerend. Want als mama iets wil uitleggen maar ik begrijp het dan toch niet, dan gaat mama zuchten: “Je snapt het nooit”. En dan zegt mama “Laat maar zitten.” Daar word ik dan wel boos om.”

Wat weten we over emotieregulatie bij kinderen met een TOS?

Kinderen en jongeren met een TOS hebben meer problemen met emotieregulatie. Zij ervaren vaak sterkere emoties volgens hun ouders en docenten^{18,67}.

In hun emotionele reacties lijken kinderen met een TOS zich minder bewust van de gevolgen van hun emoties op de reacties van anderen.

Kinderen met een TOS tussen de 7 en 11 jaar vonden het namelijk minder noodzakelijk emoties te reguleren om anderen niet te kwetsen⁶⁸. Ook worden meer negatieve emoties gerapporteerd door kinderen met een TOS tussen de 9 en 16 jaar. Naarmate kinderen ouder werden, rapporteerden zij minder negatieve emoties⁸. Ook de ouders van deze kinderen rapporteerden meer emotieregulatie problemen bij negatieve emoties bij hun kinderen, welke afnamen naarmate kinderen ouder werden net als bij kinderen zonder een TOS²⁰.

Wat betreft emotieregulatie-strategieën, komt agressie als mal-adaptieve strategie in reactie op een ruzie met leeftijdsgenoten vaker voor bij kleuters met een TOS³³. Ook kinderen met een TOS tussen de 8 en 12 jaar rapporteerden vaker agressieve reacties naar aanleiding van hypothetische ruzies met leeftijdsgenoten⁶⁹. Maar kinderen met een TOS tussen de 9 en 16 jaar rapporteren vergelijkbare agressie in reactie op problemen als leeftijdsgenoten zonder een TOS⁷⁰.

De andere mal-adaptieve strategie, je zorgen maken over een pro-

bleem zonder tot een oplossing te komen, verschilde niet bij kinderen tussen de 9 en 16 jaar oud met en zonder een TOS. **Binnen de groep kinderen met een TOS kwamen beide mal-adaptieve strategieën meer voor bij kinderen met meer communicatieproblemen.** Meer agressie hing samen met meer problemen in de semantiek en pragmatiek. En zorgen maken hing samen met meer semantiekproblemen⁷⁰.

Bij jonge kinderen met een TOS wordt gerapporteerd dat zij vaker fysiek afstand nemen van moeilijke situaties^{67,71}. **Kinderen met een TOS tussen de 9 en**

16 jaar rapporteerden vaker op cognitieve wijze afstand te nemen van een moeilijke situatie door afleiding te zoeken en problemen te trivialisieren. Daarnaast rapporteren kinderen met een TOS net zo vaak te proberen een probleem op te lossen en hulp te zoeken als kinderen zonder een TOS. **Al deze strategieën bleken samen te hangen met een afname van depressieve klachten bij kinderen met een TOS, net als bij kinderen zonder een TOS⁷⁰.**

Bij kinderen met en zonder een TOS hangt minder emotieregulatie samen met de verschillende problemen, net als bij kinderen zonder een TOS.

Meer en groeiende negatieve emoties hangen samen met meer gepest worden en zelf pesten⁸. Minder emotieregulatie hangt samen met groeiende gedragsproblemen²⁰. En meer adaptieve, maar minder mal-adaptieve emotieregulatie-strategieën zijn gerelateerd aan minder depressieve symptomen⁷⁰.

Tip van Heleen, moeder van een kind met een TOS: Veel nare situaties heb ik samen met mijn zoon uitgespeeld. Eerst was hij zichzelf en ik de ander om de situatie voor mezelf ook duidelijk te krijgen. Ik vroeg dan ook echt door op “wat voelde je dan” en “hoe keek de ander”. Daarna draaide we de rollen om. Ik speelde dan mijn zoon en hij de ander zodat hij kon voelen hoe die situatie voor de ander was.

Wat helpt de ontwikkeling van emotie-regulatie bij kinderen met een TOS?

1

Beter begrip van de eigen emoties helpt om emoties te kunnen reguleren. Als een kind sneller begrijpt wat hij voelt en waarom kan hij beter op een situatie reageren en nadenken over zijn eigen emoties (zie Wat helpt voor de ontwikkeling van emotiebegrip?).

2

Het benoemen en erkennen van emoties van kinderen, helpt hen hun emoties te reguleren. Als kinderen het gevoel hebben niet begrepen te worden, kunnen emoties langer blijven hangen. De emotie geeft weer dat een kind iets graag wil. Als kinderen denken dat anderen dit niet begrijpen, blijft het nodig de emotie te uiten. Ouders becommentariëren soms alleen het gedrag van een kind. Door ook expliciet te benoemen wat een kind wil en waarom voelt én door de denkstappen te benoemen die leiden tot het wel of niet inwilligen van de wens van een kind, kan het kind beter begrip krijgen van een situatie. Zo kan een kind geleidelijk gaan anticiperen op de reactie van anderen en hier in het vervolg rekening mee houden. Hierdoor zijn er minde onverwachte situaties, die sneller negatieve emoties oproepen.

3

Stress is vaak een belangrijke oorzaak van sterke emoties, die gereguleerd moeten worden. **Het kan helpen om met een kind met een TOS na te denken over waar de stress vandaan komt en samen naar oplossingen te zoeken.** Hierbij kan samen worden nagedacht over verschillende strategieën om emoties te reguleren. Welke strategie kan helpen in welke situatie? Welke strategieën gebruik je al en wat is daarvan het effect? Zouden er andere manieren kunnen zijn en wat zou dat voor effect kunnen hebben?

4

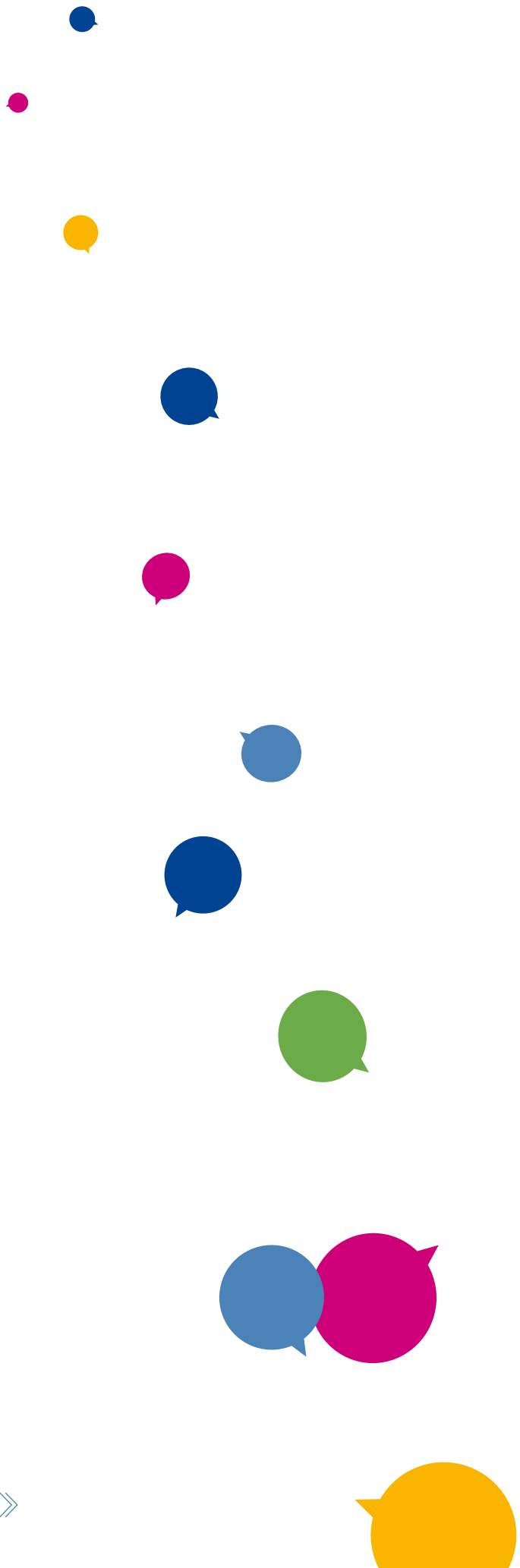
Zorg dat emoties niet te hoog oplopen. Als je in een stressvolle situatie bent, maar je herkent niet dat deze invloed op je heeft, of wanneer je probeert het te negeren, kunnen emoties oplopen. Hoe sterker emoties worden, hoe moeilijker het wordt emoties te reguleren én emoties te uiten naar anderen op sociaal gepaste wijze. Als je eerder bij jezelf herkent wanneer je emotioneel wordt zou je sneller op de situatie kunnen reageren, waardoor emoties niet zo hoog oplopen. Door terug te denken aan een situatie, of door video-opnamen terug te kijken, kun je nadenken over wanneer je nog kalm was en wanneer je een emotie begon te voelen. Als kinderen meer inzicht krijgen in de situaties die bij hen emoties oproepen en in hun eigen reacties, kunnen zij leren in nieuwe situaties sneller te reageren, waardoor emoties minder sterk worden.

5

Maak onderscheid tussen situaties die veranderbaar zijn en situaties die dat niet zijn. Niet in elke situatie is dezelfde oplossing passend. Daarom is niet in elke situatie dezelfde emotieregulatie-strategie helpend. Als een situatie opgelost kan worden, is het goed dit ook te proberen. Als een situatie niet oplosbaar is, is het effectiever troost te zoeken, jezelf af te leiden of het probleem minder belangrijk te maken door er anders naar te kijken.

6

Als kinderen overweldigd raken door hun emoties, zoek dat naar manieren om eerst af te koelen. Door ontspanningsoefeningen te doen, even alleen te zijn, of tot tien te tellen, kan soms de eerste laag van een negatieve emotie worden bedwongen. Als een kind direct reageert op zijn eerste impuls, heeft het vaak geen tijd gehad om na te denken over de emotie, de eigen interpretatie en de effecten van de emotie op anderen. De emotie moet niet weggedrukt of genegeerd worden, want de emotie geeft weer dat iets heel belangrijk is voor een persoon. Maar als de emotie te sterk wordt geuit, is er meer kans dat het doel in een situatie niet wordt bereikt omdat een kind over sociale grenzen heen gaat. Door eerst rustiger te worden is een kind misschien wel in staat adaptief op de emotie te reageren. Het is daarom goed kinderen te coachen in manieren om hun emoties op tijd te herkennen, voordat ze hoog oplopen. En om strategieën te bedenken om bij heftige emoties weer tot zichzelf te komen.



3.3 **Emotieherkenning bij anderen**

Wat is emotieherkenning?

Emotieherkenning bij anderen betekent dat kinderen de emoties van anderen kunnen 'lezen': zij zijn in staat uit gezichten, de houding, intonatie en kleur van de stem op te maken welke emotie iemand heeft. Vaak is ook de context nodig om een emotie correct te kunnen interpreteren. Hetzelfde emotionele gezicht kan namelijk anders worden geïnterpreteerd als hij in een andere context is geplaatst ⁷².

Hoe ontwikkelt emotieherkenning zich?

Al zeer jonge baby's reageren op de gezichten van anderen mensen. Kinderen lachen eerder als zij een gezicht zien, of iets wat erop lijkt, dan wanneer zij objecten zien. Zij reageren ook al op de gezichtsuitdrukkingen van mensen. Bij een positieve blik blijven baby's ontspannen, maar bij een negatieve uitdrukking stoppen ze met spelen, en worden ze gespannen.

Het aflezen van het verschil tussen positieve en negatieve emoties lijkt dus aangeboren.

Naarmate kinderen ouder worden, moeten zij ook onderscheid gaan maken tussen verschillende emoties en meer subtiele emoties. **Door emoties van anderen in verschillende situaties te ervaren, gaan kinderen patronen herkennen.** Als iemand boos kijkt en klinkt, zal hij anders reageren, dan als hij verdrietig kijkt en klinkt. Als iemand zich pijn doet, reageert hij anders, dan als hij iets laat vallen. De verschillen tussen meer complexe emoties zijn moeilijker te herkennen.

Door uitleg te geven over hoe iemand zich voelt en waarom, kunnen kinderen geleidelijk meer emoties herkennen bij anderen. **Kinderen worden steeds beter in het herkennen van emoties in gezichten en in stemmen.** Hoe ouder zij worden, hoe sneller zij emoties kunnen identificeren en hoe minder informatie zij nodig hebben om de emotie te kunnen herkennen. Tieners kunnen bij het zien van de ogen van iemand al verschillende complexere emoties aflezen, maar adolescenten zijn hier nog beter in ^{2,46}.

Kinderen moeten emoties niet alleen leren herkennen, maar ook leren begrijpen waar de emotie bij iemand anders vandaan komt. **Emotiebegrip bij anderen betekent dat een kind kan herkennen welke emotie iemand heeft en begrijpt waar emoties bij anderen door veroorzaakt worden.** Zo leert het kind dat er een relatie is tussen gedrag en emotie. Dit is belangrijke informatie want het kan helpen bij het voorspellen van de reactie van de ander, waar het eigen gedrag dan weer op aangepast kan worden ⁴⁶.

Welke rol speelt communicatie bij de ontwikkeling van emotieherkenning bij anderen?

Uitleg over situaties, hoe iemand zich voelt en waarom, helpt kinderen verschillen te gaan herkennen tussen verschillende emoties bij anderen. Door de sociale interactie, waarbij communicatie zeer belangrijk is, krijgen kinderen inzicht in de emoties van anderen. Daarnaast is communicatie belangrijk om een emotielexicon op te bouwen. Als kinderen meer woorden kennen voor emoties en voor gradaties van emoties, is het makkelijker de emoties van anderen te benoemen ^{2,46,52}.

Wat helpt bij emotieherkenning van kinderen met een TOS?

Wat weten we over emotieherkenning bij kinderen met een TOS?

In de eerste stappen van de ontwikkeling lijken kinderen met een TOS nog geen problemen te ervaren met emotieherkenning. Peuters met een TOS kunnen net zo goed plaatjes van emoties matchen als peuters zonder een TOS. **Zodra taal een rol gaat spelen, laten kinderen met een TOS meer problemen in emotieherkenning zien ten opzichte van leeftijdsgenoten.** Het benoemen van basisemoties bij anderen was moeilijker voor peuters met een TOS dan voor peuters zonder een TOS ⁵⁵. Ook kinderen in de basisschoolleeftijd met een TOS hadden meer moeite met het benoemen van emoties van foto's ⁷³ en adolescenten hadden meer moeite dan leeftijdsgenoten zonder een TOS om complexe emoties te herkennen in foto's van de ogen ⁴.

Het herkennen van de basisemoties in intonatie is ook moeilijker voor kinderen met een TOS, maar alleen als er tegelijkertijd ook talige informatie verwerkt moet worden. Kinderen met een TOS bleken namelijk net zo goed emoties te kunnen herkennen uit een stem als de woorden niet goed hoorbaar waren gemaakt. Als kinderen echter een emotie moesten herkennen uit een emotioneel uitgesproken zin (met neutrale woorden), hadden kinderen met een TOS meer problemen dan kinderen zonder een TOS ⁷⁴. Ook als kinderen uit een gesprekje of een verhaal de emotie van iemand moesten afleiden, zonder dat deze werd benoemd, hadden kinderen met een TOS meer problemen de emotie te herkennen ^{17,56,75,76}. Het lijkt erop dat het verwerken van talige informatie zoveel werkgeheugen vraagt van kinderen met een TOS, dat zij minder aandacht hebben voor de emoties ⁷⁴.

1 Benoem de emoties van het kind zelf en anderen expliciet en in detail. Emotieherkenning moet je leren in sociale interactie. Mensen hebben veel emoties, die soms niet altijd duidelijk en minder sterk zijn. Door de emoties van verschillende mensen te benoemen en uitleg te geven waar het door komt en wat het betekent, kunnen kinderen inzicht krijgen in de emoties van anderen en leren zij de emotiewoorden waarmee zij de verschillende emoties kunnen beschrijven.

2 Wijs kinderen op de emoties van anderen. Door kinderen in interacties te wijzen op de emoties van anderen en het kind naar het gezicht van anderen te laten kijken kan een kind zich bewuster worden van de emoties van anderen en van de gevolgen van zijn eigen gedrag op anderen.

3 Gebruik visuele ondersteuning waarbij de afgebeelde emoties zoveel mogelijk op echte emoties lijken. Door plaatjes, boeken, foto's en videomateriaal kunnen de emoties van verschillende mensen in verschillende situaties worden besproken en benoemd. Oefening helpt kinderen om emoties beter te gaan herkennen. Het is hierbij goed om beelden van echte mensen te gebruiken en niet alleen versimpelde beelden zoals emoticons. Als kinderen moeten leren om emoties in het echte leven te herkennen, moeten zij vooral leren hoe emoties in het gezicht van mensen eruit zien, met alle variaties en subtiele verschillen die daarbij horen.

3.4 **Empathie**

Empathie is het vermogen om de emoties van anderen in te voelen én de emoties van anderen te begrijpen. Deze twee onderdelen van empathie zijn belangrijke voorwaarden voor empathisch gedrag, ook wel pro-sociaal gedrag, zoals helpen, troosten en delen. Als mensen voelen wat anderen voelen, zijn zij gemotiveerd anderen te helpen of rekening te houden met de gevoelens van anderen. Als mensen begrijpen wat de ander voelt en waarom, kunnen zij ingaan op de emoties van de andere persoon, de ander steunen en in hun eigen gedrag rekening houden met de gevoelens van anderen. Empathie is daarom heel belangrijk in sociaal contact en hangt samen met goede sociale relaties ⁷⁷⁻⁷⁹.

Hoe ontwikkelt empathie zich?

De ontwikkeling van empathie is deels aangeboren. Het vermogen om emoties van anderen te ervaren is mogelijk door de spiegelneuronen; deze neuronen zorgen dat mensen als ze een emotie bij anderen zien een vergelijkbare emotie ervaren. Dit wordt affectieve empathie genoemd ^{77,78,80}. Jonge kinderen hebben nog moeite hun eigen en andermans emoties uit elkaar te houden. Als een ander kind verdrietig is, beginnen zij bijvoorbeeld zelf ook te huilen. Zij spiegelen dan de emoties van anderen, maar raken daar zelf door overweldigd, waardoor een kind nog niet empathisch kan reageren op de emoties van anderen. Rond het tweede jaar kunnen kinderen meestal goed onderscheid maken tussen hun eigen en andermans emoties. Daardoor kunnen kinderen zich steeds beter op anderen richten en troostgedrag laten zien ^{78,81}.

Uit de praktijk: een jongen van 8 jaar met een TOS heeft vaak last van buikpijn en hoofdpijn. Ook kan hij hoofdpijn en buikpijn van iemand overnemen. Ook bij huilen werkt dat zo. Dat weet hij omdat hij moest huilen toen iemand anders aan het huilen was. Hij heeft nog moeite zich niet te laten overweldigen door de emoties van anderen.

De ontwikkeling van pro-sociaal gedrag hangt samen met een groeiend begrip van de emoties van anderen ^{78,81}. Dit noemen we cognitieve empathie ⁷⁷. Cognitieve empathie is gerelateerd aan de ontwikkeling van Theory of Mind: het inzicht dat personen intenties, gedachten, gevoelens en kennis hebben die hun gedrag sturen en dat deze per persoon kunnen verschillen ⁸². Kinderen leren cognitieve empathie in sociale interactie. **Doordat kinderen eigen en andermans emoties in verschillende situaties ervaren, krijgen zij inzicht in de oorzaken van emoties en kunnen zij steeds beter voorspellen hoe iemand zich zal voelen in een bepaalde situatie** ². Dit is waardevolle kennis, want als je kunt voorspellen wat anderen zullen voelen, kun je hier rekening mee houden in je gedrag ⁶⁶. Daarnaast leren kinderen steeds beter dat iedereen verschillende emoties kan hebben in eenzelfde situatie. Wat de een grappig vindt, maakt de ander verdrietig. Dit maakt het steeds beter mogelijk om rekening te houden met anderen in sociale interactie. Ook helpt het inzicht in andermans emoties om anderen te troosten of te helpen. Jonge kinderen kunnen bijvoorbeeld oplossingen aandragen die zij zelf fijn zouden vinden, zoals bijvoorbeeld hun eigen ouder halen, terwijl iets oudere kinderen zich in kunnen leven in wat de ander kan helpen en de ouder van het kind halen ^{77,83}.

Ouders en verzorgers helpen kinderen inzicht te krijgen in de emoties van anderen, door kinderen op de emoties van anderen te wijzen en te verwoorden wat verschillende personen willen en waarom. Naarmate kinderen ouder worden, worden de situaties en bijbehorende emoties steeds complexer. **In contact met leeftijdsgenoten ontwikkelen kinderen hun empathische vermogens verder.** Vooral hechte vriendschappen, waarin veel emoties en ideeën worden gedeeld, blijken belangrijk. In die interacties kunnen kinderen hun empathische vermogens verder ontwikkelen tot ver in de adolescentie ^{2,84-87}.

Empathie en pro-sociaal gedrag ontwikkelen zich niet alleen in hechte sociale relaties, maar dragen ook bij aan de kwaliteit van sociale relaties. Kinderen met meer empathie en meer pro-sociaal gedrag zijn populairder bij andere kinderen. Ze worden eerder gekozen als speelkameraatje op jonge leeftijd en hebben meer en kwalitatief betere vriendschappen in de adolescentie ^{66,78,88}. De wisselwerking tussen goede vriendschappen en empathie betekent dat kinderen met minder empathie in een negatieve spiraal terecht kunnen komen waarbij zij minder positieve sociale interacties hebben, wat de verdere ontwikkeling van hun empathische vermogens weer beperkt ⁸⁷.

Welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling van empathie?

Empathie ontwikkelt zich zowel door interactie met volwassenen als met andere kinderen. **Door het delen van gevoelens en ideeën leren kinderen veel over de emoties van anderen en hoe zij hierop moeten reageren om leuk of aardig gevonden te worden. Veel van deze interactie verloopt via taal.** Daarom zijn de communicatieve vaardigheden van kinderen van invloed op hoeveel zij meekrijgen van de communicatie met anderen ^{13,43,52,89}. Met name de interactie met andere kinderen wordt steeds belangrijker omdat kinderen naarmate zij ouder worden steeds meer tijd met elkaar doorbrengen. Leeftijdsgenoten kunnen minder goed dan ouders compenseren voor de talige problemen van een kind ^{2,90}. Hierdoor kunnen kinderen met taalproblemen minder toegang hebben tot sociale interactie waarin zij hun empathische vermogens kunnen vergroten.

Wat weten we over empathie bij kinderen met een TOS?

Uit onderzoek bij kinderen tussen de 9 en 16 jaar blijkt dat affectieve empathie vergelijkbaar is bij kinderen met en zonder een TOS. **De mate van cognitieve empathie is echter lager in kinderen met een TOS, net als de motivatie om pro-sociaal te zijn naar anderen.** Beide gebieden ontwikkelen zich echter wel nog door naarmate kinderen ouder worden, net als bij kinderen zonder een TOS ⁸⁷. De mate van empathie was niet gerelateerd aan de mate van de communicatieproblemen van kinderen met een TOS. Zowel pragmatiekproblemen, als problemen met spraak, semantiek, grammatica of coherentie in het taalgebruik waren niet gerelateerd aan de empathie-onderdelen ⁸⁷.

Vriendschapskwaliteit droeg daarentegen wel bij aan de ontwikkeling van empathie. Kinderen met meer positieve kenmerken in hun vriendschappen, zoals vertrouwen, het delen van geheimen en plezier samen, ontwikkelden hun empathische vermogens naarmate zij ouder werden. Omgekeerd droeg empathie ook bij aan meer positieve kenmerken in vriendschappen. Deze relaties golden zowel voor kinderen met als voor kinderen zonder een TOS. **Kinderen met een TOS hebben dus weliswaar een achterstand in hun empathische vermogens, maar kunnen deze vermogens verder ontwikkelen in positieve sociale relaties net als kinderen zonder een TOS** ⁸⁷.



Tip van Heleen, moeder van een kind met een TOS: Mijn zoon werd aangesproken op een ruzietje met een ander kind door zijn mentor. Terwijl zij met hem sprak zei hij niets en glimlachte hij een beetje naar haar. Volgens haar lachte hij haar uit. Bij navraag van mij vertelde hij: "Ja, ze was zoveel aan het praten. Dat kan ik niet volgen. Dan zet ik het uit en hoor alleen nog maar blablabla". En blijkbaar gaat hij daarbij glimlachen. Je moet anderen dus steeds helpen in te zien hoeveel invloed de TOS heeft. En je moet extra uitleg geven aan je kind met een TOS, zodat hij toch kan leren van dit soort situaties. Anders gaat het langs hem heen.

Wat helpt om empathische vermogens te vergroten?

1

Positieve sociale interacties helpen kinderen om hun empathische vermogens te vergroten, ook als zij een achterstand hebben.

Sociale interacties zijn een belangrijke leerschool voor de ontwikkeling van empathie, omdat kinderen in interactie met anderen ervaren wat mensen voelen in verschillende situaties, wat anderen belangrijk vinden en hoe zij hierop kunnen reageren. Empathie ontwikkelt zich door tot in de adolescentie en de eisen aan de vaardigheden van kinderen groeien mee. Het voordeel hiervan is dat kinderen met een achterstand zich nog verder kunnen ontwikkelen en, eventueel met begeleiding, steeds vaardiger kunnen worden in het begrijpen van eigen en andermans emoties en hun pro-sociaal gedrag. Het nadeel van de doorgaande ontwikkeling bij alle kinderen is dat als kinderen eenmaal een achterstand hebben het moeilijk kan zijn aansluiting te vinden bij leeftijdsgenoten, omdat leeftijdsgenoten steeds hogere eisen stellen aan de sociale vaardigheden van andere kinderen.

2

Het kan kinderen met een TOS helpen om eerst in een veiligere omgeving te oefenen met het leggen van sociale contacten, zoals bijvoorbeeld met jongere kinderen of andere kinderen die vergelijkbare problemen hebben.

Hierbij is het goed hulp te geven zodat kinderen hun begrip en hun vaardigheden kunnen vergroten. Net als bij jongere kinderen, is het benoemen van de emoties en uitleg geven over de oorzaak van de emoties heel belangrijk om kinderen te helpen de emoties van anderen te begrijpen. **Voor ouders en verzorgers betekent dit dat ze kinderen moeten helpen om hun wensen te verwoorden:** wat voelt en wil het kind zelf en waarom? En om de emoties van anderen te verwoorden: wat wilt en voelt het andere kind en waarom? Hierbij is het met name belangrijk kinderen te laten nadenken over elkaars wensen en hoe hier rekening mee te hou-

den. Dit betekent dat kinderen niet alleen hun eigen wensen of grenzen moeten leren aan te geven (zoals bij 'Stop, hou op!'), maar dat ze vooral moeten leren aan te geven wat ze wél willen en waarom én te luisteren naar wat de ander wél zou willen en waarom. **Door die kennis te delen kunnen kinderen begrip krijgen van elkaar, kunnen ze gaan onderhandelen en samen naar een oplossing gaan zoeken.** Ouders en verzorgers kunnen hierbij ondersteunen door kinderen alternatieve oplossingen aan te dragen: Kun je zeggen wat je zou willen? En zou de ander dat een goede oplossing vinden? Kun je samen overleggen? Kun je om de beurt doen, of..?.

3

In interactie met volwassenen kunnen kinderen hun empathische vaardigheden ook verder ontwikkelen.

Ouders en verzorgers kunnen hun eigen emoties en de emoties van kinderen benoemen, uitleg geven en samen tot oplossingen komen. Door in verschillende situaties de emoties van verschillende mensen en de gevolgen op anderen te bespreken, kunnen kinderen veel kennis opdoen.

4

Kinderen ontwikkelen empathie ook door interacties tussen anderen te observeren.

Kinderen blijken bijvoorbeeld veel te leren van het observeren van emotionele situaties tussen broertjes en zusjes en de ouders¹³. Zij kunnen veel informatie opdoen door te volgen wat er gebeurt, te zien hoe verschillende personen reageren en te luisteren naar de uitleg die zij geven of discussie die zij hebben. In dergelijke interacties wordt veel informatie gegeven over de gevoelens van betrokkenen, de reacties hierop door anderen en mogelijke oplossingen. De vraag is alleen of kinderen met een TOS deze gesprekken altijd goed kunnen volgen. **Het kan daarom helpen om achteraf nog uitleg te geven bij emotionele situaties waarbij het kind niet direct betrokken was, maar wel bij aanwezig was, zodat het kind alsnog inzicht krijgt in de gebeurtenis.**

Hoofdstuk 4

Sociale relaties en TOS

Als kinderen ouder worden, gaan zij steeds meer tijd doorbrengen met hun leeftijdsgenoten⁹⁰. Kinderen kunnen veel plezier met elkaar beleven, maar ze kunnen ook heel hard zijn voor elkaar. Positieve sociale interacties zijn van invloed op de ontwikkeling van emotionele competentie. Daarnaast kunnen positieve sociale relaties een bufferend effect hebben bij het ontstaan van internaliserende en externaliserende problemen^{15,88,91,92}. Negatieve sociale interacties zijn daarentegen een belangrijke oorzaak van internaliserende en externaliserende problemen^{91,93-95}.

In de volgende paragrafen bespreken we vriendschapskwaliteit en pestgedrag: wat is het, hoe ontwikkelt het zich en welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling? Vervolgens bespreken we wat we hierover weten bij kinderen met een TOS en wat we kunnen doen om kinderen te ondersteunen in hun sociale relaties.



Wat vind je leuk om te doen op school?

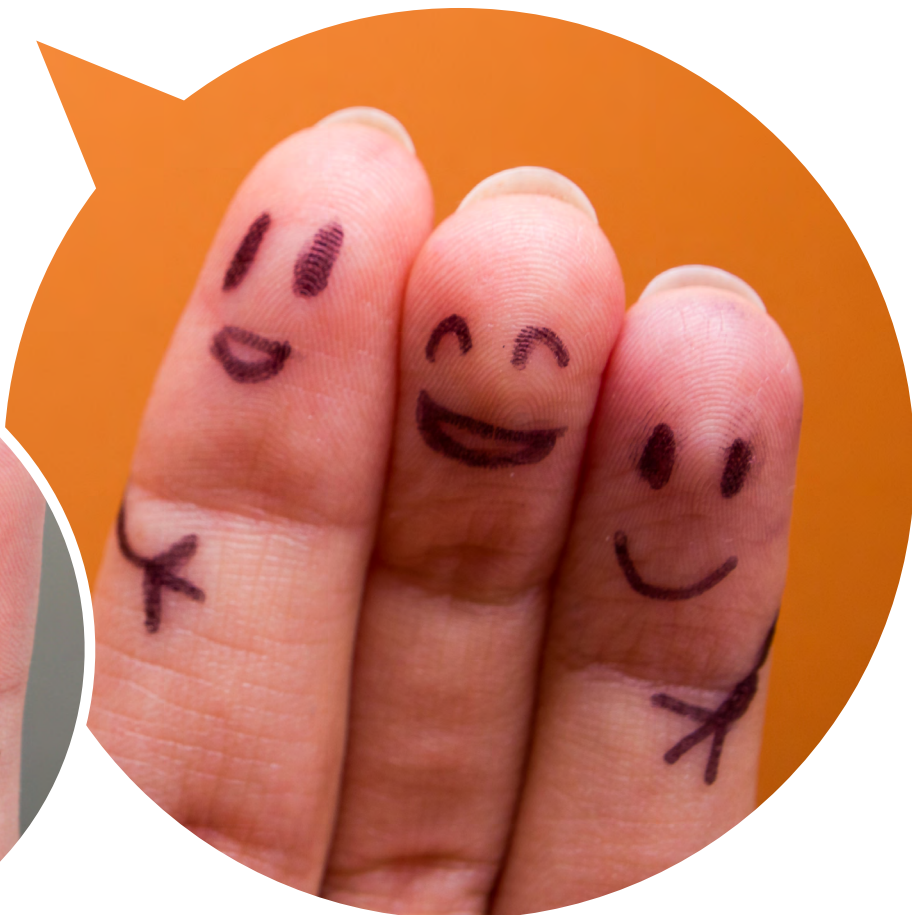
“Praten”

Met vriendinnen?

“Alleen soms denk ik dat ze het niet leuk vinden”

Waarom denk je dat?

“Ik heb het gevoel dat ze dan raar gaan kijken.”



4.1 Vriendschapskwaliteit

Wat is vriendschapskwaliteit?

Anders dan bijvoorbeeld je broertjes en zusjes, kun je je vrienden kiezen. Daarom zijn vriendschappen bijzondere relaties. Vrienden hebben een gelijkere status. **Doordat beide kinderen kunnen kiezen met elkaar bevriend te zijn, moeten ze soms ook meer hun best doen voor elkaar.** Dit biedt bijzondere leermomenten voor kinderen, waarin zij kunnen leren om rekening te houden met de ander, om de eigen wensen en ideeën te verwoorden en om te onderhandelen. Vrienden delen vaak interesses en vinden het leuk bij elkaar te zijn. Hierdoor geven vriendschappen veel positieve emoties ^{2,90,96}.

Vriendschappen kunnen verschillen in kwaliteit. **Vriendschappen met hoge kwaliteit hebben vaak veel positieve en weinig negatieve kenmerken** ⁹¹. Goede vrienden hebben bijvoorbeeld meer vertrouwen in elkaar, helpen elkaar, vertellen elkaar vaker geheimen, of delen hun problemen. Ze hebben echter niet vaak ruzie en zijn niet snel jaloers op elkaar ^{91,93}.

Hoe ontwikkelt vriendschapskwaliteit zich?

Jonge kinderen spelen vooral nog naast elkaar, waarbij ze weinig aandacht hebben voor de ander. Peuters krijgen steeds meer interesse in andere kinderen en gaan proberen samen te spelen. Op deze leeftijd gaat dit meestal nog niet zonder slag of stoot, omdat peuters het nog moeilijk vinden rekening te houden met anderen. Zij kunnen zich nog minder goed inleven in anderen en hebben nog moeite hun eigen wensen en ideeën te communiceren. **Naarmate kinderen ouder worden, worden zij steeds vaardiger in sociale interactie met anderen.** Zij leren in interactie met elkaar (met nog veel hulp van ouders) rekening te houden met de ander in hun eigen gedrag. Zij kunnen steeds beter op hun beurt wachten, delen, samenwerken en vertellen wat zij willen. Kinderen krijgen voorkeur om met bepaalde kinderen te spelen en zo ontstaan de eerste vriendschappen ². Het is opvallend dat jonge vrienden vaak al veel op elkaar lijken in hun emotionele competentie en sociale vaardigheden ⁹⁷.

“Ik heb een ziekte in mijn hersenen, dat zegt mijn papa. De ziekte zorgt ervoor dat ik amper vrienden kan krijgen. Dat is wel vervelend.”

“Soms is praten met vrienden moeilijk. Want dan heb je ruzies en je kunt niet praten. En dat andere kinderen je met rust laten.”

De interactie tussen vrienden geven belangrijke leermomenten. Door met andere kinderen te spelen krijgen kinderen inzicht in sociale actie en reactie. Als een kind heel boos reageert, zullen andere kinderen eerder weglopen. Als een kind iets op een aardige manier vraagt, lukt het vaak beter samen te spelen. Als een kind niets zegt of doet, weten anderen niet wat het kind wil en kunnen ze hier ook geen rekening mee houden. In dergelijke situaties ervaart het kind wat het gevolg is van het eigen gedrag op de reactie van anderen. **Door deze sociale ervaringen kan een kind gaan voorspellen hoe een ander zal reageren. Hier kunnen zij vervolgens rekening mee gaan houden in hun eigen gedrag** ⁶⁶. Dit vraagt oefening en ervaring waar vriendschappen een belangrijke bron voor zijn ⁸⁶. Omdat kinderen vaak graag samen willen spelen, zijn zij gemotiveerd hun gedrag aan te passen aan anderen ⁹⁶. Jonge kinderen hebben hier nog wel veel hulp van volwassenen bij nodig. Volwassenen helpen kinderen hun emoties en wensen te uiten, rekening te houden met de emoties van anderen en problemen en conflicten op te lossen ^{2,11}.

Jonge kinderen wisselen nog vaak van vrienden. Oudere kinderen hebben vaak één of een paar vaste vrienden. Deze vriendschappen groeien in kwaliteit naarmate kinderen ouder worden tot ver in de adolescentie ⁹⁸. Kinderen gaan gedurende de basisschool leeftijd steeds meer gevoelens en geheimen delen met hun vrienden. Ook steunen en helpen vrienden elkaar in toenemende mate. De mate waarin conflicten optreden tussen vrienden neemt vaak juist af. Vrienden zijn een zeer belangrijke bron van steun voor kinderen, met name in de puberteit ^{91,98}. **De groei in vriendschapskwaliteit hangt samen met toenemende emotionele competentie.** Doordat kinderen beter worden in het begrijpen van hun eigen en andermans emoties en hier rekening mee kunnen houden in hun gedrag, hebben zij minder vaak ruzie en meer intimiteit in vriendschappen ^{15,66,78,88}.



“Ik heb al twee vriendinnen met een TOS, maar dan is het vaak dat we elkaar niet begrijpen. En dan krijgen we ruzie. En dan krijg je gewoon snel miscommunicatie. Net als dat je op Whats-App bent. Dan heb je nog steeds TOS.”

Goede vrienden zijn ook in de adolescentie een belangrijke context voor groei in emotionele competentie. Jongeren met goede vrienden leren hun woede bijvoorbeeld beter te reguleren dan jongeren zonder goede vrienden¹⁵. En de empathische vermogens van jongeren ontwikkelen zich met name als hun vriendschappen positieve kenmerken hebben⁸⁷. Gesprekken die vrienden voeren zijn mogelijk een belangrijke bron voor deze ontwikkelingen. Doordat jongeren praten over hun ideeën, wensen en emoties, krijgen zij meer inzicht in wat anderen denken, willen en voelen⁹⁹. Daarnaast leren jongeren door elkaars gedrag te imiteren^{91,100}. Als een goede vriend pro-sociaal is, worden kinderen ook pro-socialer in hun gedrag, maar alleen als zij veel tijd doorbrengen met de goede vriend⁸⁵. Ook kunnen jongeren juist minder pro-sociaal gedrag laten zien, als leeftijdsgenoten dat aanmoedigen¹⁰¹.

Vriendschappen worden dus niet alleen versterkt door goede emotionele competenties, maar zijn ook een belangrijke context waarin kinderen en jongeren hun emotionele competentie verder ontwikkelen in lijn met de sociale eisen van de groep^{15,87}.

Welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling van vriendschappen?

Communicatie is een belangrijke voorwaarde voor sociale interactie. Kinderen met taalproblemen kunnen daardoor meer problemen ervaren in sociaal contact met anderen. Kinderen met taalproblemen blijven vaak meer op de achtergrond en vinden het moeilijker om interactie met anderen te initiëren^{37,67,71}. Ook worden zij sneller buiten gesloten¹⁰². Dit kan het vormen van vriendschappen bemoeilijken.

Naarmate kinderen ouder worden, wordt communicatie steeds belangrijker binnen vriendschappen. **Jonge kinderen spelen vooral veel samen, maar adolescenten besteden het grootste deel van hun tijd aan kletsen met elkaar.** Hierdoor worden de communicatieve eisen die aan een kind worden gesteld steeds hoger naarmate het kind ouder wordt⁹⁰.

Door middel van taal hebben mensen toegang tot de uitleg die anderen geven over hun wensen, gevoelens en gedachten. Als kinderen minder taalvaardig zijn, kunnen zij problemen krijgen met het begrijpen van wat anderen denken en voelen. Hierdoor kunnen zij hierin hun eigen gedrag minder rekening mee houden¹⁶⁶. Dit kan het empathisch vermogen van kinderen beperken, waardoor zij minder populair worden bij andere kinderen⁷⁸.

Ook kunnen kinderen met taalproblemen minder makkelijk hun eigen emoties en wensen kenbaar maken. **Hierdoor is het voor anderen minder helder wat zij willen, en kunnen problemen minder makkelijk besproken worden^{2,13}.** Dergelijke gesprekken zijn echter belangrijk om vriendschappen in stand te houden. Door je in te leven in de ander, te onderhandelen over wat er gaat gebeuren en ruzies uit te praten, kunnen conflicten worden opgelost, waardoor vriendschappen behouden blijven².

“Soms volg ik het niet echt. Dan ga ik naar mijn vriendin en dan gaat ze het me uitleggen.”

Wat weten we over vriendschappen bij kinderen met een TOS?

Kinderen met een TOS ervaren meer sociale problemen met leeftijdsgenoten dan kinderen zonder een TOS. Zij worden bijvoorbeeld vaker buiten gesloten of gepest en hebben minder vrienden. Docenten rapporteren deze problemen in toenemende mate als kinderen ouder worden¹⁰³. Ook de vriendschapskwaliteit van kinderen en jongeren met een TOS is lager in vergelijking met leeftijdsgenoten. **Kinderen met een TOS tussen de 9 en 16 jaar rapporteren minder positieve en meer negatieve vriendschapskenmerken dan kinderen zonder een TOS.** Net als bij kinderen

zonder een TOS ontwikkelt de kwaliteit van de vriendschappen naarmate kinderen ouder worden⁸⁷. Hoewel de kwaliteit van hun vriendschappen minder goed is, rapporteren de meeste kinderen en jongeren met een TOS wel dat ze een goede vriend hebben^{87,104,105}.

Kinderen tussen de 9 en 16 met een TOS gaven aan dat ze meer negatieve kenmerken in hun vriendschappen ervoeren als zij meer communicatieproblemen hadden. Positieve kenmerken van vriendschappen hingen echter niet samen met minder communicatieproblemen⁸⁷. Kinderen van 7 jaar met een TOS met meer expressieve (maar niet receptieve) taalproblemen hadden in de adolescentie vriendschappen met een lagere kwaliteit dan kinderen met minder expressieve problemen. De relatie tussen expressieve taalproblemen en vriendschapskwaliteit leek echter indirect. Expressieve taalproblemen hingen samen met minder emotieherkenning en meer moeite met het inleven in anderen mensen, wat vervolgens samenhang met meer vriendschapskwaliteit. De ernst van de taalproblemen bij adolescenten hing niet meer samen met hun vriendschapskwaliteit, naast de emotionele competentie. **Dit suggereert dat het effect van de taalproblemen wordt overschaduwed door problemen in emotionele competentie in de adolescentie**¹⁰⁶.

De mate van empathie van kinderen tussen de 9 en 16 jaar bleek een sterke voorspeller voor positieve vriendschapskenmerken. Kinderen die de emoties van anderen begrijpen en gemotiveerd zijn anderen te helpen en te steunen, hadden meer vriendschappen met positieve vriendschapskenmerken. Groei in deze empathische vaardigheden hing samen met groei in kwaliteit van vriendschappen. Dit gold zowel voor kinderen met een TOS als kinderen zonder een TOS. De vriendschapskwaliteit van kinderen had ook een effect op de empathieontwikkeling van kinderen en jongeren met en zonder een TOS. Kinderen met meer positieve kenmerken in hun vriendschappen ontwikkelden meer empathische vermogens. Vriendschappen met veel negatieve kenmerken hielpen daarentegen niet bij de ontwikkeling van empathie. **Dit betekent dat kinderen baat hebben bij positieve sociale interacties, ook of juist als zij weinig positieve vriendschappen hebben en hun empathische vermogens nog weinig zijn ontwikkeld.** In positieve interacties kunnen zij hun empathische vermogens vergroten, wat vervolgens weer een positieve uitwerking kan hebben op hun vriendschappen⁸⁷.

Wat kunnen we doen om vriendschappen van kinderen met een TOS te bevorderen?

1

Onderzoek welke factoren sociale problemen veroorzaken bij een kind. Wetenschappelijke studies laten zien dat zowel de taalproblemen als de problemen in emotionele competentie sociale problemen kunnen veroorzaken bij kinderen met een TOS. Hierbij kan het gaan om problemen met het begrijpen van de eigen emoties en emotie regulatie, of problemen bij het begrijpen van de intenties en emoties van anderen en empathisch gedrag. **Als kinderen stappen hebben gemist in hun ontwikkeling kan het zijn dat de aanwijzingen van de omgeving niet passen bij het niveau van het kind.** Het is daarom belangrijk te onderzoeken welke problemen bij een kind meespelen om daar de begeleiding en behandeling op te kunnen richten. Een mogelijkheid om de verschillende onderdelen van emotionele competentie in kaart te brengen is Emotieweb. Professionals kunnen via gestandaardiseerde testen inzicht krijgen in welk gebied een probleem vormt voor een kind (zie: www.emotieweb.nl).

2

Help kinderen de emoties van zichzelf en anderen te begrijpen en dit te gebruiken in sociale interactie. Kinderen met meer emotionele competentie zijn populairder bij andere kinderen en hebben vriendschappen met meer positieve kenmerken. Deze competenties zijn niet alleen helpend bij het krijgen van vrienden, maar ontwikkelen zich ook verder in positieve sociale interacties. Kinderen kunnen in een negatieve spiraal terecht komen als zij een achterstand hebben in emotionele competentie, hierdoor minder aantrekkelijk zijn voor andere kinderen en als gevolg minder kans hebben hun emotionele competentie te ontwikkelen. Het is daarom belangrijk kinderen met een TOS te helpen inzicht te krijgen in zichzelf, in de ander en in de sociale interacties.



“Mijn beste vriendin vindt het soms wel moeilijk om mij te begrijpen. Maar op de een of andere manier snapt ze het ook wel, want ze weet ook wat ik heb”

3

I Help kinderen gelijkgestemden te vinden. Als kinderen problemen ervaren op school of in de buurt met het vinden van vrienden is het belangrijk naar alternatieven te zoeken. Als kinderen vergelijkbare competenties hebben, voelen zij zich sneller tot elkaar aangetrokken. Dit kan bijvoorbeeld in hobby- of sportclubs. Maar ook contact met jongere kinderen en met andere kinderen met een TOS kunnen mogelijkheden geven. Door deze sociale interacties kunnen kinderen meer zelfvertrouwen krijgen en hun emotionele competenties vergroten.



Zou je het leuk vinden om andere kinderen met een TOS te leren kennen?

“Ja, dan kan ik ook spelen met hun. Omdat hun weten dan wat ik heb. Maar ik weet ook wat hun hebben!”

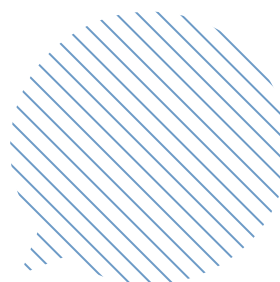
“Nee, niet zo.”

“Ik zou wel willen dat er kinderen met een TOS bij mij in de buurt wonen, want de meeste kinderen snappen me niet. Dat is niet zo erg leuk. Maar dan leg ik het opnieuw uit.”

“Ja, ze hebben dan hetzelfde als mij. Misschien snappen ze dan mij. En misschien snap ik hun dan veel beter.”

4

Ondersteun kinderen bij het vormen en behouden van vriendschappen. Bij jonge kinderen zijn ouders vaak aanwezig om kinderen te ondersteunen bij hun sociale relaties. Ouders verwoorden wat het ene en het andere kind wil, zodat kinderen inzicht krijgen in de emoties en het gedrag van anderen en hier geleidelijk rekening mee leren houden. Daarnaast kunnen ouders helpen bij het zoeken naar compromissen en oplossingen als kinderen het niet eens worden. Bij oudere kinderen wordt dit geleidelijk minder nodig. Als kinderen nog vaak conflicten hebben met andere kinderen is het nodig hulp te blijven bieden. **Hierbij is het belangrijk niet alleen op het gedrag of de oplossing te focussen, maar de onderliggende gedachten en gevoelens te blijven benoemen,** zodat het inzicht van kinderen in sociale interactie kan groeien.



5

Zorg dat een kind zich bewust is van zijn eigen TOS en van wat anderen kunnen doen om de communicatieproblemen te verminderen. Kinderen die weten wat voor beperking zij hebben, hebben meer positieve sociale interacties met anderen 107. Dit kan worden veroorzaakt doordat kinderen door het zelfinzicht meer zelfvertrouwen hebben, of doordat anderen hierdoor beter rekening kunnen houden met het kind. **Als anderen niet weten dat een kind een TOS heeft, zullen zij zelf een conclusie trekken die wellicht niet klopt.** Andere kinderen denken bijvoorbeeld vaak dat kinderen met taalproblemen dom zijn. Dit heeft invloed op de sociale interacties. Als een kind echter uit kan leggen waarin hij wel én geen problemen heeft en op wat voor manier die problemen minder invloed hebben, kan dit de interactie versoepelen. Veel kinderen met een TOS weten eigenlijk zelf niet goed wat ze hebben. Kinderen moeten eerst inzicht krijgen in hun eigen TOS, voordat zij anderen kunnen uitleggen wat hen zou helpen. Er zijn veel psycho-educatie materialen beschikbaar waarmee kinderen inzicht kunnen krijgen in hun eigen TOS (zie voor een overzicht www.kindnemotie.nl/TOS).

Tip van Hilde, ambulant begeleider:
We spelen vaak coöperatieve spellen in een groepje met drie of vier kinderen uit de klas. Samen wordt het spel tot een einde gebracht, door te overleggen en samen te werken. Je bent gezamenlijk winnaar of verliezer. Voor de kinderen met een TOS is dat heel veilig en zinvol. Als AB-er kan ik het kind (verbaal) ondersteunen. Vaak komt het onderwerp TOS ook spontaan ter sprake en wat je kunt doen om elkaar te helpen. Kinderen vinden dat altijd heel leuk en iedereen uit de klas wil wel mee. Leuke voorbeelden van coöperatieve spellen zijn het Boomgaardspel, Geheime gang, Max de kat, Waar woon jij en Mount Everest.

Vertel je aan anderen dat je TOS hebt?

“Ja, dan weten anderen en kunnen ze rekening mee houden”

“Dat hoef ik niet bij te zeggen. Dat is niet nodig. Als ik met kinderen ruzie heb gaan ze ermee spotten of zo.”

“Als ik ze nog niet zo goed ken, dan vind ik het niet zo fijn om tegen anderen te zeggen.”

“Mwah, ja. Ik zeg het soms ook tegen docenten. Maar die interesseren het niet echt lijkt het, vind ik. Als ik erover praat dan zeggen ze gewoon ‘oh’ en dat was het. En docenten praten er ook niet echt over met mij. Dat zou ik wel fijn vinden. En nou had ik ook al voorgesteld om een presentatie te houden over TOS en wat het inhoud.”

“Ik vind het moeilijk om uit te leggen dat ik dyslexie en taalstoornis aan andere kinderen. Dan heb ik daar problemen mee.”

4.2 Pesten en gepest worden

Wat is pesten?

Pesten is het herhaaldelijk lastig vallen van een ander kind om te kwetsen of pijn te doen. Bij pesten is er vaak een ongelijke machtsverhouding.

Het kind dat gepest wordt heeft minder macht en status binnen een groep en staat vaak alleen tegenover een groepje andere kinderen. Hierdoor is het heel moeilijk voor een kind dat gepest wordt iets aan de situatie te veranderen ¹⁰⁸. Pesten kan fysiek zijn, door schoppen en slaan, of verbaal door uitschelden en uitlachen. Daarnaast kan een kind worden gepest door buitensluiting, roddelen, of negeren. Dit noemen we relationeel of sociaal pesten. **Sociaal pesten wordt niet altijd herkend als pestgedrag en wordt minder vaak opgemerkt door docenten en ouders.** Pesten kan *in real life* voorkomen, maar ook via social media zoals WhatsApp of Facebook ¹⁰⁸.

Er zijn meestal meerdere kinderen betrokken bij pesten. Niet alleen de pester en de gepeste zijn (virtueel) aanwezig, maar meerdere medestanders en omstanders die invloed hebben op het pestgedrag ¹⁰⁹. **Recent Nederlands onderzoek laat zien dat een derde van de kinderen wel eens wordt gepest en ongeveer 7% van de kinderen meerdere keren per week wordt gepest.** Een derde van deze kinderen vertelt niet aan anderen dat zij worden gepest ¹¹⁰. En pesten wordt vaak ook niet opgemerkt door ouders of docenten ¹¹¹.

Ongeveer 20% van de kinderen in het regulier basisonderwijs rapporteert dat zij zelf wel eens pesten. Een kleinere groep zegt vaak te pesten: 3% bij kinderen op de basisschool en 5% bij kinderen in het voortgezet onderwijs ¹¹². De pester probeert vaak populairder te worden bij andere kinderen ten koste van het kind dat gepest wordt ^{113,114}. **Daarnaast pesten kinderen vaak mee omdat ze bang zijn anders zelf het slachtoffer te worden** ¹¹⁵.

“Ik maak wel eens hutten. En die worden heel vaak gesloopt door kinderen, want uhh dan gaan pestkoppen die slopen. Ze maken heel vaak hutten van mij kapot. Dan durf ik niet zo want ze staan met een heel groepje.”

Er zijn ook kinderen die vooral reactief pesten. Dit zijn kinderen die gepest worden en zelf ook andere kinderen pesten, uit woede, om wraak te nemen, of om hun sociale positie te verbeteren ^{8,108,116,117}. **Deze kinderen worden vaak niet gezien als slachtoffer, omdat ze zelf ook negatief gedrag laten zien.** Toch blijkt dat juist deze kinderen een lage sociale status hebben in de groep, vaak onzeker zijn en een verscheidenheid aan problemen kunnen ontwikkelen ¹¹⁸.

Naast de kinderen die (mee)pesten of gepest worden heb je omstanders en helpers. De omstanders zien het pesten gebeuren maar grijpen niet in, omdat zij niet goed weten hoe, of omdat zij bang zijn zelf slachtoffer te worden. De helpers daarentegen proberen wel in te grijpen en het slachtoffer te steunen ¹⁰⁹. **Om iets aan pesten te kunnen doen is het belangrijk naar de interacties binnen een groep te kijken en de motieven van kinderen te achterhalen.**

Pesten kan zeer negatieve gevolgen hebben, zowel voor de kinderen die gepest worden, als voor de pesters. Uit onderzoek blijkt dat beide groepen ongelukkiger zijn en meer moeite hebben op school. Maar ook op volwassen leeftijd hebben zowel de slachtoffers als de pesters meer psychische problemen. Het is daarom belangrijk pesten vroeg te herkennen, te beperken en te voorkomen ^{94,95}.

“Eerst had ik één vriend en nu nog maar nul. De jongens zijn heel erg stoer en dat ben ik niet. En de meisjes vinden mij irritant. Ik weet eigenlijk niet waarom. En dan kan ik met niemand. Maar als ik buiten ga spelen, speel ik gewoon met iedereen.”

Hoe ontwikkelt pesten zich?

Bij de ontwikkeling van pesten is het belangrijk het gedrag en de intentie achter het gedrag te onderscheiden. Peuters pakken bijvoorbeeld vaak spullen af van andere kinderen, maar dit gedrag zien we nog niet als pesten. Peuters kunnen zich namelijk nog niet goed inleven in de gevoelens en gedachten van anderen en de intentie is niet de ander bewust te schaden. Kinderen in de kleuterleeftijd zijn nog steeds veel met hun eigen wensen en behoeften bezig, maar tegelijkertijd begrijpen zij al beter wat de invloed is van hun eigen gedrag op de gevoelens van anderen. Hierdoor kunnen zij beter rekening gaan houden met de gevoelens van anderen⁷⁸. Waar zij dit (bewust) niet doen, wordt het eerste pestgedrag zichtbaar.

Pesten kan voor een deel voortkomen uit zelfverdediging: als kinderen zich aangevallen voelen door een ander kind zullen zij proberen dit kind van zich af te houden door het te negeren, weg te duwen, of te slaan. Omdat kinderen nog niet goed weten hoe zij de situatie op kunnen lossen, maar zich wel bedreigd voelen, laten zij uit zelfbescherming agressief gedrag zien. Vriendjes, die de angst delen, kunnen bedenken dat zij samen 'tegen' een ander kind zijn. Hierdoor kan het kind in toenemende mate worden buitengesloten.

Pesten kan ook voortkomen uit de behoefte zelf stoer of leuk te worden gevonden. Door andere kinderen te kleineren, krijgt een kind een gevoel van macht¹¹³. Dit is al een bewustere vorm van pesten, hoewel jonge kinderen zich nog niet altijd realiseren wat de negatieve gevolgen van hun gedrag zijn voor de ander. Kinderen in de bovenbouw kunnen zich nog beter inleven in anderen, maar ook anderen gaan manipuleren¹¹⁹. Pesten wordt dan vaak minder fysiek en meer sociaal, zoals het verspreiden van leugens, roddelen en negeren¹¹¹.

Over het algemeen neemt het pesten af naarmate kinderen ouder worden, maar er worden veel individuele verschillen gevonden in de mate en ontwikkeling van pesten¹²⁰. In sommige perioden wordt een verhoogde kans op pesten gevonden, zoals rond de overgang naar de middelbare school. In deze periode zijn pubers zeer gevoelig voor sociale prikkels en moeten zij een sociale status verwerven binnen een nieuwe sociale context. Hierdoor zijn er meer sociale spanningen en wordt er ook meer gepest. Maar het is ook mogelijk dat jongeren zich in deze periode bewuster worden van pesten of het pesten sterker ervaren¹¹⁴.

Problematisch in de emotionele competentie is een risicofactor voor zowel pesten als gepest worden. Kinderen gaan sneller pesten als zich snel aangevallen voelen in een situatie, minder begrip hebben van hun eigen emoties en meer negatieve emoties hebben^{118,121}. En kinderen worden vaker gepest als zij ongeremd zijn in hun emoties en gedrag. **Pesters kiezen kinderen die zij makkelijk kunnen domineren, of waar zij veel reactie van kunnen verwachten.** Kinderen die snel huilen of wat meer teruggetrokken zijn, kunnen onbewust uitstralen dat ze zichzelf niet kunnen of durven verdedigen tegen pesten. Hierdoor worden zij vaker het slachtoffer. Ook kinderen die juist ongeremd en snel geïrriteerd zijn worden meer gepest. Als kinderen een kort lontje hebben en snel heel boos worden, werkt dat als beloning voor pesters, omdat het laat zien dat zij de macht hebben over iemand^{113,114}.

Als kinderen eenmaal gepest worden, hebben ze later ook meer kans om gepest te worden. **Dit komt doordat gepeste kinderen gevoeliger worden voor negatieve signalen uit hun omgeving.** Hierdoor zien zij eerder negatieve, of bedriegende signalen in een nieuwe situatie en reageren zij hier sterker op door bijvoorbeeld angstig, terug getrokken of verdrietig te worden, of juist door opvliegend en aanvallend te worden. Hierdoor hebben zij vervolgens meer kans opnieuw het slachtoffer te worden van pesterijen^{114,122,123}.

Welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling van pesten?

Kinderen die moeite hebben zichzelf duidelijk te uiten door middel van taal zijn kwetsbaarder voor pestgedrag. Het kan zijn dat kinderen worden gepest met het taalprobleem: omdat ze anders praten, niet uit hun woorden kunnen komen, of moeite hebben grammaticale zinnen te maken. Daarnaast kunnen ze worden gepest doordat interacties voor hen te snel gaan en ze hierdoor niet op tijd of ongepast reageren. Als kinderen bijvoorbeeld niet goed begrijpen wat er is gezegd, grapjes niet mee hebben gekregen, of plotselinge wijzigingen in de spelregels missen, slaan zij vaker de plank mis in sociale interacties. Dit maakt kinderen kwetsbaarder om buiten gesloten en gepest te worden^{3,71}.

De communicatieproblemen kunnen er ook voor zorgen dat kinderen vaker het idee hebben dat zij worden gepest. Als kinderen de signalen van anderen niet goed interpreteren, of niet goed kunnen volgen wat anderen zeggen, kan een situatie sneller als bedreigend worden ervaren ¹²³. **Kinderen moeten leren welke informatie belangrijk is om iemands emoties en intenties te begrijpen.** Dit leren ze doordat ouders de belangrijke stukjes informatie aanwijzen, benoemen en voor hen interpreteren. Communicatie is heel belangrijk in deze ontwikkeling, zodat kinderen in de stroom van informatie kunnen leren waar ze op moeten letten om de (sociale) wereld te begrijpen ^{2,13,43}.

Emotiebegrip en emotieregulatie beschermen zowel tegen pesten als gepest worden ^{118,121}. Communicatie heeft een grote invloed op de ontwikkeling van emotionele competentie van kinderen. **Als kinderen communicatieproblemen hebben, is de informatie die de omgeving geeft over emotionele en sociale situaties minder toegankelijk** ^{11,13,46}. Kinderen leren ook veel over emoties van elkaar. Als er minder sociaal contact is door een communicatieprobleem krijgt een kind ook minder kans om zijn emotionele competentie te vergroten. Dit kan de achterstand in emotionele competentie versterken ^{3,87,124}, waardoor kinderen kwetsbaarder worden voor zowel pesten als gepest worden.

Wat weten we over pesten bij kinderen met een TOS?

Kinderen met een TOS hebben meer kans om gepest te worden. Zowel kinderen als jongeren en hun docenten rapporteren dat kinderen met een TOS meer worden gepest dan leeftijdsgenoten zonder een TOS ^{8,125-128}. Dit geldt voor kinderen en jongeren met een TOS in het regulier en in het speciaal onderwijs. Kinderen in beide schooltypen verschillen niet in de mate waarin zij gepest worden ^{8,126}.

“Hun begrijpen mij ook niet. Of eh ze zijn tikkertje aan het spelen. Maar ze doen, ze gaan het spel veranderen. En daar weet ik niks van. Dan begrijp ik het weer niet en mag ik helemaal niet meer meedoen.”

Is het fijn om met andere kinderen met een TOS op school te zitten?

Ja, die weten hoe het is. Dat is fijn.”

Heb je dan wel eens gehad dat je je niet begrepen voelde?

“Nee”

Of gepest?

“Nee”

Er is relatief veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen de ernst van de taalproblemen van kinderen met een TOS en de mate waarin zij gepest worden. De uitkomsten zijn echter niet eenduidig. Soms wordt gevonden dat meer expressieve en receptieve taalproblemen van kinderen met een TOS samenhangen met meer gepest worden ^{8,38,125}, soms worden er geen relaties gevonden ⁵ en soms tegenstrijdige relaties, waarbij kinderen met meer receptieve taalvermogens meer werden gepest ¹²⁸. **Het sociale gebruik van taal, de pragmatiek, hangt wel consistent samen met gepest worden.** Meer pragmatiekproblemen hangen samen met meer gepest worden ^{8,103,125}. Maar de gevonden relaties zijn over het algemeen niet sterk, waardoor de communicatieproblemen alleen niet goed kunnen voorspellen welke kinderen met een TOS gepest worden en welke kinderen niet. Dit suggereert dat er andere factoren zijn die (mede) bepalen waarom kinderen met een TOS meer worden gepest.

Verschillende onderzoeken tonen aan dat de emotionele competentie van invloed is op de mate waarin kinderen met een TOS slachtoffer zijn van pesten. **Net als bij kinderen zonder een TOS zijn kinderen met minder begrip van hun eigen basisemoties, vaker het slachtoffer van pesten.** Maar dit verband bleek sterker bij kinderen met een TOS in vergelijking met kinderen zonder een TOS. Dit betekent dat voor kinderen met een TOS emotiebegrip van de eigen emoties een belangrijke beschermende factor is tegen pesten ⁸.

De mate van de negatieve emoties verdriet en angst waren gerelateerd aan meer gepest worden bij kinderen met en zonder een TOS. Kinderen die meer van deze negatieve emoties rapporteerden naarmate zij ouder werden, werden ook meer gepest. Dit suggereert dat de negatieve emoties niet alleen het resultaat zijn van het gepest worden, maar dat kinderen met meer negatieve emoties ook vaker opnieuw het slachtoffer worden van pesten ^{8,114}.

Ook de mate waarin kinderen zelf pesten heeft invloed op hoeveel zij worden gepest. Kinderen met en zonder een TOS rapporteerden vaker dat zij werden gepest, als zij zelf ook pesten. En als kinderen meer gingen pesten naarmate zij ouder werden, werden zij ook meer gepest en andersom ⁸. **Het reactief pesten, waarbij kinderen als reactie op gepest worden meer gaan pesten is dus belangrijk bij het in stand houden van pestgedrag** ^{116,118}.

Kinderen met en zonder een TOS tussen de 9 en 16 jaar verschilden niet in hoeveel zij rapporteerden te pesten. Kinderen met meer begrip van hun eigen emoties rapporteerden minder te pesten. Daarbij bleek dat als kinderen hun emotiebegrip verder ontwikkelden naarmate zij ouder werden, zij minder gingen pesten. Kinderen die vaker boos waren, rapporteerden meer te pesten ⁸. **Het begrijpen en reguleren van de eigen emoties lijkt dus te beschermen tegen pestgedrag bij kinderen met en zonder een TOS.**

Wat helpt tegen pesten bij kinderen met een TOS?

Kinderen met een TOS die hun eigen emoties beter begrijpen en kunnen reguleren worden minder gepest en pesten anderen minder. Daarom is het belangrijk kinderen te helpen de emotionele signalen bij zichzelf te leren lezen. Wanneer krijg je een emotie? Wat veroorzaakt je emotie? Hoe snel merk je dat er wat aan de hand is? En vervolgens, hoe kun je dit aan anderen laten zien en in welke mate? Lost dat het

op of wil je iets anders bereiken? Dit zijn zeer belangrijke vragen om samen met een kind met een TOS te bespreken. Er zijn verschillende materialen beschikbaar voor kinderen met een TOS om hun emotiebegrip en emotieregulatie te stimuleren (zie emotiebegrip).

2

Het begrijpen van andermans emoties en intenties is van belang om sociale interacties goed te begrijpen. Is iets inderdaad negatief bedoeld, of is er een andere interpretatie mogelijk? Als iemand ontevreden kijkt, kun je soms onterecht interpreteren dat dit aan jou ligt, of zelfs dat iemand gemeen tegen je is. Het is echter ook mogelijk dat iemand moe is, of teleurgesteld over iets wat niets met jou te maken heeft. Om iemands gedrag te kunnen interpreteren moet je dus snappen waar emoties vandaan komen en wat iemand bezighoudt. Hiervoor moet je voldoende kennis hebben van de ander. Door die kennis kun je sociale interacties en de intenties van andere personen interpreteren. Door over gebeurtenissen te praten met een kind met een TOS, de interpretatie van het kind uit te horen en alternatieven te bespreken, kan een kind meer inzicht krijgen in de achterliggende ideeën en intenties van anderen. Het gebruik van beelden is hierbij goed om het gesprek te faciliteren. Dit kan door video opnamen (herhaald) terug te kijken en de gedachten en reacties van verschillende personen te bespreken. Ook kan het tekenen van het gesprek helpen om verschillende interpretaties en de gevolgen voor het gedrag te visualiseren samen met een kind met een TOS (www.tekenjegesprek.nl).

3

Het hebben van een sociaal netwerk, zowel binnen als buiten school, kan kinderen met een TOS beschermen tegen pesten en tegen de negatieve gevolgen ervan. Kinderen die een goede vriend of vriendin hebben, worden minder gepest ^{128,129}. En vriendschappen kunnen beschermen tegen

de negatieve effecten van pesten ⁹². Als kinderen met een TOS op school problemen ondervinden kunnen zij ook geholpen zijn met contacten via buitenschoolse activiteiten, in hun familie, of via social media. Ook contacten met andere kinderen met een TOS kunnen helpen. Hierdoor kunnen zij steviger in hun schoenen komen te staan en hun emotionele competentie vergroten, waardoor kinderen minder kwetsbaar worden voor pesterijen ^{130,131}.

speciaal onderwijs realiseren zich soms niet dat zij en hun klasgenoten vergelijkbare problematiek hebben. Wat vanzelfsprekend is voor volwassenen, kan bij kinderen soms onbekend zijn. **Daarom is psycho-educatie, het leren kennen van jezelf, je eigen vermogens, moeilijkheden én ontwikkelingen, heel belangrijk voor kinderen met een TOS.** Op de website www.kindenemotie.nl/TOS zijn materialen te vinden die zich richten op psycho-educatie van kinderen met een TOS die hierbij kunnen helpen.

4

Kinderen met een beperking, die een realistisch beeld hebben van hun eigen vermogens en problemen ervaren minder sociale problemen ¹⁰⁷.

Kinderen met een TOS realiseren zich soms niet waardoor zij meer problemen ondervinden dan andere kinderen. Zij kunnen soms een zeer negatief beeld hebben van al hun vermogens en zich niet realiseren wat de rol van de taalstoornis is. Ook kinderen in het

5

Pesten kan worden verminderd door een verandering van de groeps cultuur.

Kinderen die worden gepest hebben een lage sociale status en hebben hierdoor weinig macht om iets in hun situatie te veranderen. Ook als zij meer zelfvertrouwen krijgen of beter voor zichzelf opkomen, is dit vaak niet voldoende om het pesten te stoppen. Omdat pesten een groepspro-

Tip van een ambulant begeleider:

Mijn leerlingen maken vaak een spreekbeurt over TOS of over de ambulante begeleiding.

Hierbij kan ik ze als ambulant begeleider goed helpen. En dan is het vooral ook goed om te benoemen wat de TOS voor de leerling betekent. Hieraan gekoppeld doen we vaak een aantal ervaringsspelletjes in de klas (uit de TOS-belevingsbox voor kinderen). Dit maakt veel duidelijk voor de klasgenoten. Daardoor is er meer begrip, rust en respect voor de leerling met TOS.

ces is, moet de groep ook veranderen. Dit kan worden gedaan door omstanders te activeren. Als zij niet accepteren dat kinderen worden gepest, is er meer kans op verandering. Als pesters in een groep geen bijval krijgen bij hun pesterijen en juist impopulair worden doordat zij pesten, behalen zij geen winst door hun gedrag en zal het eerder afnemen. Door kinderen te laten ervaren hoe het voelt om buitengesloten te worden en hoeveel het uitmaakt als anderen je steunen, kunnen kinderen meer empathie krijgen voor de gepeste en leren zij wat hun eigen rol is bij het (in stand houden van) pesten^{109,132}.

Er zijn veel schoolbrede interventies die proberen een dergelijke groeps cultuur te creëren binnen een school. Recent Nederlands onderzoek laat echter zien dat maar een deel van deze programma's effectief is bij kinderen zonder taalproblemen (namelijk KiVa, Prima en Taakspel), of alleen effectief is als er veel problemen voorkomen in een klas (Kanjertaining). Er zijn echter ook programma's die niet of zelfs contra-productief blijken te werken (Programma Alternatieve Denkstrategieën en School Wide Positive Behavior Support): het pesten neemt juist toe. **Bij veel scholen blijkt echter dat programma's maar beperkt worden uitgevoerd, wat de effectiviteit niet ten goede komt.** In onderzoeken waar intensieve begeleiding was bij de implementatie van een programma en scholen het programma intensief gebruikten, werden wel positieve effecten gevonden bij de laatste twee interventies¹¹⁰.

Tip van Hilde, ambulant begeleider:
Bij een jongen met een TOS gebruikte ik pre-teaching voor sociaal-emotionele programma's die binnen de school werden gebruikt. We bespraken wat er zou gaan gebeuren en welke rol hij zou willen spelen in een rollenspel. Hierdoor kon hij meedoen in de les. Anders was hij veel te gespannen en ging de les langs hem heen.

Er is nog geen onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de beschikbare interventies voor kinderen en jongeren met een TOS. Dit is problematisch, want het is niet aannemelijk dat dezelfde interventies voor kinderen zonder een TOS zondermeer effectief zijn voor kinderen met een TOS¹¹⁰. Het is belangrijk na te gaan of kinderen en jongeren met een TOS de talige informatie in interventies goed kunnen volgen. Als kinderen oefeningen onvoldoende kunnen volgen, zullen zij ook minder baat hebben bij dergelijke programma's. Ook is het de vraag of kinderen met een TOS voldoende basisvaardigheden hebben in emotionele competentie. Als dat niet zo is, dan is het niveau van de interventies voor hen te hoog. Tot slot is het mogelijk dat specifieke informatie over TOS en de gevolgen ervan moet worden toegevoegd aan interventies. Als andere kinderen op de hoogte zijn van wat het betekent om een TOS te hebben, kunnen zij hier beter rekening mee houden en meer empathie hebben voor het kind met een TOS.

Tip van een ervaringsdeskundige met een TOS: "Elke keer na de zomervakantie een klein spreekbeurtje te doen over TOS, na elke vakantie. Met spelletjes en het digi-bord. Anders zijn de andere kinderen het meteen weer vergeten." Na een spreekbeurt merkte deze jongen dat hij minder werd gepest. Helaas was dit effect niet blijvend. Daarom leek herhaling hem de beste manier.

Hoofdstuk 5

Internaliserende en externaliserende problemen bij kinderen met een TOS

Als iemand veel negatieve gevoelens heeft (zie infobox 9), kunnen deze op verschillende manieren worden geuit. Soms richten de negatieve gevoelens zich vooral naar binnen. Dit worden internaliserende problemen genoemd, zoals depressieve gevoelens, sociale angstklachten en psychosomatische klachten. Negatieve emoties kunnen zich ook naar buiten richten. Dit worden externaliserende problemen genoemd, zoals agressie en ongehoorzaam of grensoverschrijdend gedrag¹⁰.

Uit onderzoek blijkt dat er veel overlap is tussen verschillende soorten internaliserende en externaliserende problemen¹⁰. Er is bijvoorbeeld veel samenhang tussen sociale angstklachten en depressieve gevoelens¹³³. En kinderen en jongeren met agressief gedrag hebben vaak ook meer internaliserende problemen^{134,135}.

De samenhang tussen de verschillende probleemgebieden kan op twee manieren worden verklaard.

Ten eerste kunnen problemen op één gebied (bijvoorbeeld agressie) leiden tot problemen op een ander gebied (bijvoorbeeld depressie). Als kinderen agressief reageren, zullen andere kinderen hen eerder buiten sluiten, waardoor zij zich eenzaam gaan voelen en depressieve gevoelens kunnen ontwikkelen¹⁰.

Uit de praktijk: Ik zie veel eenzaamheid om me heen.

Veel TOSsers die van school zijn en weinig vrienden hebben en niet weten hoe ze vrienden in de buurt kunnen krijgen. Met TOSsers onder elkaar gaat het dan wel goed. Want wij herkennen elkaars problemen. Dus als iemand heel stil is, dan ligt hij niet opeens uit de groep. Wij accepteren dat van elkaar en we houden rekening met elkaar. Maar soms snappen wij ook niet waar de problemen vandaag komen. Als iemand heel jaloers is of snel boos wordt bijvoorbeeld. Dan geven we hem eerst nog veel kansen. Want we weten dat hij ook geen vrienden heeft en dat dat moeilijk is. Maar op een gegeven moment weten wij het ook niet meer.

Met normale mensen nieuwe vrienden maken is nog moeilijker. Want we snappen de ongeschreven regels niet. Als iemand zegt 'hoe gaat het?'. Bedoelen ze dat eigenlijk 'hallo?' of bedoelen ze dan echt 'hoe gaat het?'. Op het moment dat ze 'hallo' bedoelen, gaan wij dan alles vertellen. En als ze dan 'hoe gaat het?' bedoelen denken wij dat ze hallo zeggen! Dan missen we de sociale vaardigheden en zijn snel onzeker. En dan gaan contacten mis daardoor.

Ook met financiën en zelfstandig wonen hebben veel het moeilijk. Want dan krijg je een brief van het UWV dat je geld terug moet betalen, maar dan snap je het niet. En dan durf je ook niet te bellen. Hier hebben veel TOSsers problemen mee. En dan krijgen ze problemen, ook met verslaving. Maar bij volwassenen is er weinig hulp. Terwijl veel TOSsers nog niet alles zelf kunnen. Vooral de ongeschreven regels moeten uitgelegd worden.

Ten tweede kunnen de verschillende problemen veroorzaakt worden door dezelfde onderliggende factoren die beide problemen veroorzaken. Dit worden trans-diagnostische factoren genoemd¹⁰. Zo blijkt dat kinderen die zich veel zorgen maken zowel meer depressieve klachten als sociale angstklachten ontwikkelen, waardoor er overlap wordt gevonden tussen beide internaliserende problemen¹³³. Ook problemen in emotiebegrip en emotieregulatie zijn belangrijke onderliggende oorzaken voor zowel internaliserende als externaliserende problemen¹². Tot slot hangen negatieve gedachten patronen en een laag gevoel van zelfvertrouwen samen met verschillende internaliserende en externaliserende problemen^{10,136}. Als kinderen en jongeren problemen laten zien in één gebied, moet ook gekeken worden of er problemen zijn op andere gebieden en met welke risicofactoren deze problemen samenhangen. Soms is één probleem zeer opvallend op een bepaalde leeftijd en in klinische mate aanwezig, terwijl er andere minder opvallende problemen meespelen. Als de onderliggende factoren niet worden aangesproken in de behandeling kunnen deze een negatieve invloed blijven houden op de ontwikkeling¹⁰. **Het is daarom belangrijk de problemen goed in kaart te brengen en te onderzoeken welke (trans-diagnostische) factoren de problemen veroorzaken en in stand houden.**



In de volgende paragrafen gaan we nader in op het zelfvertrouwen van kinderen en verschillende internaliserende en externaliserende problemen: wat is het probleem, hoe ontwikkelt het zich bij kinderen en jongeren en welke rol speelt communicatie? Vervolgens bespreken we wat bekend is over kinderen met een TOS en wat we kunnen doen om deze kinderen en jongeren te helpen.

5.1 Zelfvertrouwen

Wat is zelfvertrouwen?

Zelfvertrouwen is een subjectief gevoel van competentie. **Kinderen hebben zelfvertrouwen als zij een**

positief beeld hebben van zichzelf, hun eigen vermogens en mogelijkheden tot ontwikkeling.

Kinderen hebben daarentegen weinig zelfvertrouwen als zij een negatief beeld hebben van zichzelf, vinden dat zij slechter zijn dan anderen, en niet het gevoel hebben dat zij hier iets aan kunnen veranderen. Het zelfvertrouwen kan wisselen op verschillende momenten en in verschillende contexten. Het is afhankelijk van de druk die een kind ervaart, de steun die het kind krijgt van anderen, de eigen competentiebeleving en de mogelijkheden aan de vraag van de omgeving te voldoen ¹³⁶⁻¹³⁸.

Naast een globaal gevoel van zelfvertrouwen, kunnen kinderen zelfvertrouwen hebben in specifieke domeinen van hun leven, zoals de relatie met vrienden en ouders, sport, schoolwerk en uiterlijk. Het zelfvertrouwen dat een kind heeft in verschillende domeinen, kan van invloed zijn op het globale gevoel van zelfvertrouwen van een kind, maar het is geen simpele optelsom.

Het globale zelfvertrouwen is afhankelijk van hoeveel waarde iemand hecht aan een specifiek domein. Daarnaast is van invloed hoe belangrijk anderen een bepaald domein vinden en hoe zij op een kind reageren. Tot slot is van invloed hoe competent andere kinderen zijn in een bepaald gebied met wie een kind zich vergelijkt ¹³⁸⁻¹⁴⁰.

Kinderen met veel zelfvertrouwen voelen zich over het algemeen beter dan kinderen met weinig zelfvertrouwen. Hierdoor zijn kinderen met veel zelfvertrouwen minder snel uit het veld geslagen als er iets niet goed gaat en proberen zij langer en op meer manieren naar een oplossing te zoeken. Hierdoor kunnen zij beter met tegenslagen omgaan.

Laag zelfvertrouwen hangt samen met meer negatieve gevoelens, meer gevoelens van eenzaamheid en minder hoop op verandering in de toekomst. Weinig zelfvertrouwen hangt samen met negatieve denkpatronen die ook worden gezien bij depressieve klachten en angstklachten ¹³⁶.

Hoe ontwikkelt zelfvertrouwen zich?

Zelfvertrouwen ontwikkelt zich in samenhang met hoe anderen reageren op een kind. Kinderen kijken in de “sociale spiegel” en waarderen zichzelf zoals zij denken dat anderen dat doen. Mensen die belangrijk zijn voor een kind hebben hierbij de meeste invloed. Kinderen die zich veilig, gewaardeerd en competent voelen, ontwikkelen daardoor meer zelfvertrouwen, terwijl kinderen die zich incompetent voelen en merken dat anderen hen minder waarderen, minder zelfvertrouwen ontwikkelen. Kinderen internaliseren vervolgens het beeld wat anderen van hen hebben. Sommige kinderen reageren sterker op de meningen van anderen, waardoor hun zelfvertrouwen meer variatie laat zien. Andere kinderen hebben een sterker basis zelfvertrouwen, waarbij zij minder worden beïnvloed door de meningen van anderen ¹⁴⁰.

Tip van Selma, ervaringsdeskundige met een TOS: In de puberteit vertelde ik niet veel over mijn TOS. Ik zei dan: ‘ik kan niet goed praten’ maar meestal was ik gewoon stil. Dan konden anderen niet merken dat ik een TOS had. Dat werkte toen goed voor mij. Nu vertel ik meer, maar niet altijd. Soms heb ik geen zin, of zie ik mensen toch nooit meer. Dan maakt het me niet uit als ze denken dat ik dom ben. Dat zie ik dan aan hun reactie. Ik kan daar steeds minder wakker van liggen. Dan ga ik geen energie in mensen steken. Maar ik heb al wel een lange weg afgelegd. Door veel te oefenen en bij anderen te zien hoe zij het doen. Soms zeg ik ook niets omdat ik er dan misschien wat van kan leren. Als mensen geïnteresseerd zijn of doorvragen dan leg ik meer uit. Ik vertel dan dat ik moeite heb met praten, maar dat ik taal wel goed kan begrijpen. Dus mensen kunnen gewoon praten en ik zal zeggen als ik iets niet begrijp. Soms moet ik iets later nog een keer extra uitleggen.

Als er een verandering plaats vindt in één van de domeinen die voor een kind belangrijk zijn, kan dit van invloed zijn op het globale zelfvertrouwen. Kinderen die zich minder competent gaan voelen, of die merken dat in een nieuwe sociale context een domein minder gewaardeerd wordt door anderen, kunnen daardoor minder zelfvertrouwen krijgen. **Kinderen die juist merken dat hun competenties meer worden gewaardeerd door anderen kunnen groeien in hun zelfvertrouwen.** Als kinderen bijvoorbeeld op de middelbare school moeite hebben met leren, maar in praktijk onderwijs merken dat hun praktische competenties worden gewaardeerd, kan dit hun zelfvertrouwen binnen school ten goede komen. Als dit domein voor het kind belangrijk is, kan dit ook het globale zelfvertrouwen positief beïnvloeden ¹⁴⁰.

Jonge kinderen zijn minder goed in staat hun zelfvertrouwen op verschillende gebieden te integreren. Zij zien de wereld vaak nog zwart-wit. Hierdoor hebben ze óf een positief óf een negatief beeld van zichzelf. Over het algemeen hebben jonge kinderen een positief beeld van zichzelf, wat vaak nog niet helemaal realistisch is. **Maar als kinderen merken dat zij minder goed zijn dan andere kinderen en anderen hen minder waarderen, kunnen zij juist een algemeen negatief beeld van zichzelf krijgen** ^{138,141}.

Gedurende de basisschooltijd kunnen kinderen steeds beter reflecteren op zichzelf en zich vergelijken met anderen. Hierdoor kunnen zij een meer genuanceerd en realistisch beeld krijgen van zichzelf, waarbij zij onderscheid maken tussen steeds meer domeinen ¹³⁸. In de adolescentie worden jongeren zich erg bewust van hoe zij overkomen op anderen. Zij kunnen het gevoel hebben dat iedereen naar hen kijkt en iets van hen vindt. Hierdoor zijn zij veel bezig met hun uiterlijk en met sociaal gepast gedrag ¹⁴². Het zelfvertrouwen van veel kinderen daalt hierdoor vaak in de puberteit ^{140,141}. **Met name jongeren die hun zelfvertrouwen meer baseren op wat anderen van hen denken, kunnen hierdoor sterker wisselen in hun zelfvertrouwen** ¹⁴⁰.

Waarom zit jij hier op school?

“Omdat ik dom ben. Ja, ik kan niet rekenen. Ik kan niet taal. Ik kan niet schrijven.”

Wat kan je wel goed?

“Niks, alleen voetbal.”

“Ik heb taalproblemen.

Taal gaat heel makkelijk, ook schrijven. Maar ze zeiden dat ik taalproblemen had.”

Zelf vind je dat eigenlijk niet?

“Nee, valt wel mee.”

Welke rol speelt communicatie in de ontwikkeling van zelfvertrouwen?

Kinderen met communicatieproblemen kunnen vaker niet goed volgen wat anderen zeggen en hebben zelf moeite hun ideeën en wensen te uiten. Deze communicatieproblemen zijn met name van invloed op sociale contacten en het schoolse leren. **Kinderen kunnen merken dat hun ouders zich zorgen maken om hen, dat zij minder populair zijn bij andere kinderen en dat zij minder presteren op school dan anderen.** Dit kan veel frustratie en onzekerheid opleveren, wat het zelfvertrouwen negatief kan beïnvloeden.

Het is voor kinderen niet vanzelfsprekend dat de taalvaardigheid heel veel andere gebieden beïnvloedt.

Als kinderen met communicatieproblemen niet goed begrijpen waarom zij meer problemen hebben in bepaalde domeinen, kunnen zij zelf negatieve conclusies trekken, bijvoorbeeld dat ze dom zijn. Dit geeft een andere instelling dan als kinderen begrijpen waarin zij wel en niet verschillen van andere kinderen. **Kinderen met een statisch beeld van zichzelf en hun eigen vermogens, denken niet dat zij zelf in staat zijn iets aan een situatie te veranderen en dat zij zich kunnen ontwikkelen.** Hierdoor zijn zij sneller geneigd op te geven als zij een probleem tegenkomen of iets nieuws moeten proberen. Dit wordt ook wel ‘aangeleerde hulpeloosheid’ genoemd. Kinderen die daarentegen begrijpen dat alle kinderen moeten oefenen en uitproberen om zich te kunnen ontwikkelen zijn minder bang voor uitdagingen. Deze ‘groeimindset’ helpt een kind om nieuwe vaardigheden te leren ^{136,143}.

Wat weten we over zelfvertrouwen bij kinderen met een TOS?

Sommige studies vinden geen verschillen in de mate van zelfvertrouwen bij kinderen met een TOS in vergelijking met leeftijdsgenoten zonder een TOS, terwijl andere studies gemiddeld minder zelfvertrouwen vinden in kinderen met een TOS. **Het zelfvertrouwen van jonge kinderen is vaak nog vergelijkbaar, maar bij oudere kinderen en adolescenten wordt vaak een verlaagd zelfvertrouwen bij kinderen met een TOS gerapporteerd**^{7,144,145}. Dit verschil kan veroorzaakt worden doordat kinderen zich in toenemende mate gaan vergelijken met andere kinderen, wat zijn weerslag kan hebben op het zelfvertrouwen van oudere kinderen met een TOS¹⁴⁴.

Zelfvertrouwen in de verschillende domeinen geeft ook wisselende resultaten. Er worden geen verschillen gevonden tussen het zelfvertrouwen in kinderen met en zonder een TOS op het gebied van uiterlijk en sport.

Kinderen met een TOS hebben wel vaak minder zelfvertrouwen in hun sociale relaties met leeftijdsgenoten en in hun cognitieve leervermogens dan kinderen zonder een TOS^{144,146,147}. Sommige studies vinden geen verschillen tussen de groepen. Met name bij jonge kinderen (6 tot 9 jaar) worden geen verschillen gevonden^{144,148}. Andere studies vinden geen groepsverschillen, maar zien wel grote variatie binnen de groep van kinderen met een TOS, waarbij een deel een zeer laag zelfvertrouwen rapporteert^{7,146,148}. Eén studie vond dat kinderen met een TOS in het speciaal onderwijs meer zelfvertrouwen hadden op het gebied van hun schoolse leervermogens dan kinderen met een TOS in het reguliere onderwijs¹⁴⁸.

De ernst van de communicatieproblemen hangt soms niet⁷ en soms wel samen met de mate van het zelfvertrouwen van kinderen met een TOS. Deze relatie tussen meer taalproblemen en minder zelfvertrouwen bleek deels indirect te zijn. **Kinderen met meer taalproblemen, waren vaker verlegen, wat vervolgens samenhangt met minder zelfvertrouwen**¹⁴⁵.

“Je durft niet echt snel om hulp te vragen. Dan denk je dat je dom bent, of het niet kan”

Het zelfvertrouwen van kinderen en adolescenten met een TOS hing samen met meer sociale angst en depressieve gevoelens^{149,150}, maar niet met de mate waarin zij gepest werden¹⁵¹. Achtjarige kinderen met een TOS met minder zelfvertrouwen hadden in de adolescentie meer sociaal-emotionele en gedragsproblemen dan kinderen met een TOS met meer zelfvertrouwen. Andersom gold ook dat kinderen met meer sociaal-emotionele problemen op tienjarige leeftijd, minder zelfvertrouwen hadden in de adolescentie⁷.

Eén kleine studie van kinderen met een TOS tussen de 7 en 10 jaar vond echter dat kinderen met meer zelfvertrouwen in hun sociale relaties met leeftijdsgenoten, minder goede sociale relaties hadden volgens hun docenten. Dat suggereert dat deze kinderen zich niet goed bewust waren van wat andere kinderen van hen vonden¹⁴⁷.

Tip van Selma, ervaringsdeskundige met een TOS:
Ik wist al heel vroeg dat ik een TOS had. Mijn moeder heeft hier al vroeg informatie over gezocht. Zij legde mij uit wat het was en wat er anders ging in mijn hersenen. Ik was nieuwsgierig en ik wilde weten waarom ik niet goed kon praten. Ze legde het steeds een beetje uit. Hierdoor kon ik het al vroeg accepteren. Dat was heel fijn. Als andere kinderen het niet snapte dan gebruikte ik het wel eens, of dan ging ik grapjes maken. Er zijn ook jongeren die er pas op latere leeftijd achter kwamen dat ze TOS hebben en dat lijkt mij lastig op dat moment. Daarna moesten ze het dan nog accepteren, wat heel moeilijk was. Als je begripsproblemen hebt is het moeilijker. Dan kun je wel zeggen dat je TOS hebt, maar begrijpen kinderen het misschien niet. En soms weten ouders ook niet goed wat TOS is. Dan kunnen ze het niet goed uitleggen. Ze moeten manieren bedenken om duidelijk te maken wat TOS is voor kinderen. Mijn moeder gebruikte legoblokjes. Of je kunt een autobaan gebruiken. Bij TOS moeten de auto's een veel langere kronkelweg afleggen.

Wat kunnen we doen om het zelfvertrouwen van kinderen met een TOS te versterken?

1

Kinderen met een TOS moeten zichzelf leren kennen. Dat betekent dat zij inzicht moeten hebben in hun eigen zwakke én sterke kanten.

Kinderen hebben vaak een zwart-wit beeld van zichzelf. Als zij substantiële problemen ervaren door hun TOS, kunnen zij daardoor een zeer negatief zelfbeeld krijgen. De TOS is natuurlijk een belangrijk onderdeel van een kind, maar daarnaast zijn er veel andere belangrijke aspecten. Door met kinderen na te denken over wie zij zijn kunnen zij een breder en meer genuanceerd perspectief krijgen over zichzelf. Dit kan het zelfvertrouwen verbeteren. De werk, doe en denk mappen van Spraaktaal-kids geven mooie aanknopingspunten om hier met kinderen met een TOS over in gesprek te gaan (www.uitgeverij-pica.nl/titels/onderwijs/begeleiding-ondersteuning/spraaktaal-kids-compleet-pica).

2

Help kinderen hun eigen TOS te leren kennen.

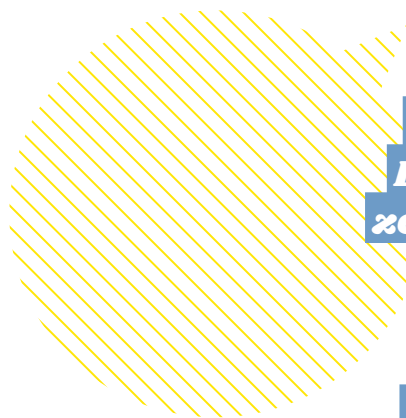
Als kinderen meer inzicht krijgen in hun eigen communicatieproblemen, kunnen zij beter begrijpen waarom sommige dingen voor hen moeilijker zijn dan voor anderen. De term TOS zegt hierbij nog niet zoveel. Het gaat erom dat kinderen zich bewust worden wat dat voor hen betekent. Welke problemen heeft een kind wel en niet? Wanneer heeft hij deze problemen en wat helpt om die problemen te voorkomen? Er zijn verschillende materialen beschikbaar om met kinderen na te denken over hun TOS, de oorzaken, gevolgen en consequenties (voor een overzicht: www.kindenemotie.nl/TOS).

“Soms schaam ik me als ik hulp krijg. Dan word ik geïrriteerd en chagrijnig. Ik wil m’n eigen dingen doen. Dan krijg ik weer ruzie bij mijn ouders en dan denk ik: laat me gewoon met rust, ik wil mijn eigen weggetje zoeken. Ze willen me helpen maar, ik wil mijn eigen gangetje gaan.”

3

Help kinderen te bedenken wat zij anderen kunnen vertellen over hun TOS.

Als kinderen weten welke problemen zij hebben in communicatie én wat hen helpt in de communicatie, kan dit sociaal contact verbeteren. Veel kinderen en zeker pubers vinden het moeilijk anderen iets te zeggen over hun TOS. Soms is dit ook niet nodig. Maar als je niets zegt, trekken anderen soms verkeerde conclusies. Er zijn verschillende materialen en methoden om kinderen te helpen anderen te vertellen over TOS. Het Com-pas is bijvoorbeeld een pasje waar heel kort op staat wat een kind heeft en wat zou helpen in de communicatie (www.com-pas.nl). Met de ervarings-box voor kinderen kan een kind met een TOS klasgenoten laten ervaren hoe zijn TOS eruit ziet en wat dat met hem doet (www.shop.auris.nl/ervaar-tos-met-mij). Ook door middel van video-interactie begeleiding kunnen kinderen zich bewust worden van hun eigen TOS. Door middel van de video-beelden kan een kind vervolgens zelf aan docenten en ouders laten zien wat helpt in de communicatie ¹⁵².



4

Maak kinderen bewust van hun eigen ontwikkeling. Als kinderen denken dat hun TOS een statisch probleem is, dan zijn zij minder geneigd te proberen zich te ontwikkelen. Kinderen weten vaak niet goed meer hoe zij twee maanden of een jaar geleden konden praten. Als kinderen merken dat zij zich ontwikkelen en dat oefenen helpt, zijn zij eerder geneigd uitdagingen aan te gaan en te proberen. Kinderen kunnen zich bewust worden van hun eigen ontwikkeling door filmpjes terug te kijken van vroeger, waarin je ziet hoeveel er veranderd is. Bij oudere kinderen kunnen ook de testgegevens van taaltesten worden besproken. Door kinderen deelgenoot te maken van hun eigen taalniveau in vergelijking met andere kinderen, kunnen zij een realistischer beeld krijgen van hoeveel problemen zij hebben op verschillende taalgebieden. En door oude en nieuwe taalgegevens naast elkaar te leggen, kunnen kinderen inzicht krijgen in hun eigen ontwikkeling. Dit kan kinderen motiveren hun best te gaan doen om zich te ontwikkelen. Het afnemen van de jaarlijks taaltesten kunnen hierdoor een leerzame en stimulerende ervaring worden voor het kind¹⁵³.

Wat zou je als tip geven aan anderen met een TOS?

“Dat je jezelf moet blijven zijn. En doorzetten. Dan heb je meer zelfvertrouwen en lukt het vaak beter. Dan heb je het gevoel, gevoel van ik kan wel wat.”

“Eerst gewoon aan je vrienden die je goed kent proberen te vertellen over TOS en dan later misschien aan anderen, gewoon rustig aan doen.”

“Gewoon een beetje over de verlegenheid heen durven en dan gewoon echt proberen. Eerst een beetje makkelijk en dan steeds moeilijker.”

5

Daag kinderen uit te proberen binnen hun eigen comfort zone. Als een kind een beperking heeft, kunnen ouders daar veel stress door ervaren. De extra zorgen om het kind en onbegrip bij anderen, zorgen dat ouders hun kind vaak willen beschermen. Soms krijgt een kind daarmee onbedoeld signalen dat hij of zij problemen niet zelfstandig op kan lossen. Ook wordt een kind soms minder gestimuleerd op andere gebieden, die minder aan de TOS gerelateerd zijn. Dit werkt de aangeleerde hulpeloosheid in de hand. Het is daarom belangrijk per ontwikkelingsgebied te bekijken wat een kind wel en niet zelfstandig kan.

5.2 **Depressieve gevoelens**

Wat zijn depressieve gevoelens?

Iedereen is wel eens verdrietig of voelt zich gefrustreerd en hopeloos door een gebeurtenis. Als deze gevoelens echter langere tijd aanhouden, niet meer duidelijk verbonden zijn aan een negatieve gebeurtenis en als mensen plezier en interesse verliezen in dingen die ze eerder wel leuk vonden, kan dit duiden op depressieve gevoelens. Kinderen met ernstige depressieve gevoelens, die langer dan zes maanden aanhouden, kunnen gediagnosticeerd worden met een depressie^{154,155}.

Hoe ontwikkelen depressieve symptomen zich?

Het wordt niet altijd herkend, maar ook kinderen en jeugdigen kunnen depressieve gevoelens hebben. Twee tot acht procent van de jongeren, en dan vooral pubers, heeft wel eens last gehad van een depressieve periode¹⁵⁶. Kinderen met depressieve gevoelens hebben vaak weinig zelfvertrouwen. Ze voelen zich onmachtig hun eigen situatie te beïnvloeden en hebben weinig hoop voor de toekomst. Bij kinderen is het soms moeilijker depressieve gevoelens te herkennen omdat ze hun gevoelens anders kunnen uiten dan volwassenen. Kinderen kunnen de neiging hebben sneller boos te worden, en zich snel aan dingen te ergeren. Daarnaast kunnen ze moe, lusteloos en teruggetrokken gedrag vertonen^{154,155}.

Depressieve gevoelens hangen vaak samen met verschillende risicofactoren die stress veroorzaken, zoals problemen met leeftijdsgenoten, of problemen op school. **Bij jonge kinderen die veel stress ervaren, zien we al in de kindertijd depressieve gevoelens**¹⁰. In de puberteit wordt vaak een toename gezien in depressieve gevoelens. Door hormonale veranderingen, worden jongeren gevoeliger voor de meningen van anderen. Zij vergelijken zich veel met leeftijdsgenoten en kunnen zich onzeker voelen¹⁵⁷.

Emoties zijn een reactie op een gebeurtenis. **Als de oorzaak van de emotie niet goed wordt herkend, kan het negatieve gevoel blijven hangen, lang nadat de gebeurtenis al voorbij is.** Dit noemen we een negatieve stemming. Als mensen een negatieve stemming hebben, is het moeilijker nieuwe situaties als positief te ervaren. Hierdoor kan het negatieve gevoel voortduren^{10,45}. Het goed kunnen begrijpen van de eigen emoties (wat voel ik en waar komt het vandaan?), is een belangrijke factor in het voorkomen van depressieve gevoelens^{12,60,158}.

Als kinderen de oorzaak van een emotie goed herkennen, kunnen ze op de situatie reageren en proberen de negatieve emoties te reguleren.

Kinderen kunnen verschillende strategieën gebruiken om hun emoties te reguleren. Er zijn strategieën waardoor de interpretatie van een situatie kan veranderen en als minder negatief wordt ervaren, en er zijn strategieën waardoor kinderen minder last hebben van de negatieve situatie door het probleem op te lossen, steun te zoeken of zichzelf af te leiden⁴⁸. De verschillende strategieën die je kunt gebruiken om met negatieve situaties om te gaan kunnen helpen het negatieve gevoel te reguleren⁶⁰.

Waarom zijn communicatieproblemen van belang in de ontwikkeling van depressieve gevoelens?

Als kinderen meer stressfactoren hebben in hun leven, kunnen zij zich sneller hopeloos en verdrietig voelen¹⁰. **Taalproblemen kunnen allerlei problemen geven in interactie met ouders, docenten en leeftijdsgenoten**^{16,17}. Dit kan meer negatieve gevoelens veroorzaken. Zeker als een kind niet goed begrijpt wat er precies aan de hand is, of zelf geen vooruitgang ervaart in zijn vermogens. De duur en frequentie van talige, sociale en schoolse problemen kunnen een verlaagd zelfvertrouwen geven en gevoelens van hopeloosheid in de hand werken.

“Ik speel liever met mezelf, dat ben ik nu wel zo gewend”

Daarnaast is taal heel belangrijk bij het leren omgaan met stressoren. Kinderen leren hun emoties te begrijpen in sociaal contact met ouders en leeftijdsgenoten. De talige uitleg van ouders en anderen is in dit contact zeer belangrijk^{1,13,51}. Als kinderen moeite hebben met het praten over hun gevoelens, hebben zij minder toegang tot steun van anderen en kunnen anderen hen minder goed helpen emoties te verklaren, te relativeren of naar oplossingen te zoeken. Hierdoor kunnen negatieve gebeurtenissen een grotere en langdurige impact hebben, wat depressieve gevoelens in de hand kan werken^{47,54}.

Wat weten we over depressieve gevoelens bij kinderen en jongeren met een TOS?

Kinderen en jongeren met een TOS rapporteren meer depressieve gevoelens dan kinderen zonder een TOS. Deze depressieve gevoelens zijn meestal niet zo sterk dat ze in het klinisch gebied vallen, maar er is veel individuele variatie^{4,30,39,159,160,70,103}. Longitudinaal onderzoek laat zien dat over het algemeen de mate van depressieve gevoelens afneemt naarmate kinderen en jongeren ouder worden^{70,103}.

Veranderingen in het leven van jongeren met een TOS kunnen de depressieve gevoelens beïnvloeden. Jongeren die hun opleiding hadden afgerond rapporteerden minder depressieve klachten, maar toen zij vervolgens moeite hadden een baan te zoeken, groeiden de depressieve klachten opnieuw³⁰. **De overgangen naar nieuwe levensfasen kunnen dus extra stress veroorzaken en daardoor een toename van depressieve symptomen.**

Tip van Hilde, ambulant begeleider:
We organiseren vanuit onze dienst Ambulante begeleiding twee keer per schooljaar een maatjesmiddag. Hierbij komen kinderen met een TOS van allerlei basisscholen bij elkaar voor een leuke activiteit. De ouders van de kinderen zitten ook bij elkaar, om ervaringen uit te wisselen. We krijgen hier altijd hele positieve en blijde reacties over, van zowel de kinderen als van de ouders.

“Ik spreek eigenlijk nooit docenten, in de klas ben ik best wel stil en zo.”

De mate waarin kinderen met een TOS communicatieproblemen ervaren kan niet goed verklaren welke kinderen depressieve gevoelens hebben. In sommige studies worden geen relaties gevonden tussen het type of de ernst van de taalproblemen en de ernst van depressieve gevoelens bij kinderen en jongeren met een TOS^{39,70,103}. In andere studies wordt gevonden dat meer problemen in de pragmatiek en semantiek samenhangen met meer depressieve klachten in kinderen en jongeren met een TOS. De gevonden relaties zijn echter niet sterk en kunnen niet alle individuele verschillen binnen de groep met een TOS verklaren^{38,41,70,103}.

Verschillend onderzoek laat zien dat de depressieve gevoelens van jongeren met een TOS beter kunnen worden verklaard door hun emotionele competentie. Zo blijkt de mate van emotieherkenning van anderen, de depressieve gevoelens van jongeren met een TOS beter te kunnen verklaren dan hun receptieve taalproblemen. Het kunnen inleven in de gedachten van anderen (Theory of Mind) was niet gerelateerd aan de depressieve gevoelens⁴. **Ook de verschillende emotieregulatie-strategieën kunnen jongeren met en zonder een TOS beschermen tegen depressieve gevoelens.** Jongeren met een TOS die vaker problemen proberen op te lossen, rapporteren minder depressieve gevoelens. Ook jezelf afleiden, zodat je minder aan het probleem denkt, of problemen relativeren voorkomt depressieve gevoelens⁷⁰.

Jongeren die zich juist veel zorgen blijven maken over een probleem hebben meer kans op depressieve gevoelens. Ook als kinderen agressief reageren op een stressvolle situatie is dit gerelateerd aan meer depressieve gevoelens. Zowel zorgen maken als agressieve reacties werden meer gevonden in kinderen met een TOS met meer semantiekproblemen. De semantiekproblemen bleken een indirect effect te hebben op depressieve gevoelens: semantiekproblemen zijn gerelateerd aan meer zorgen maken en agressieve reacties, wat vervolgens een verhoogde kans geeft op depressieve gevoelens⁷⁰.

De sociale relaties van jongeren met een TOS vormen ook een belangrijke factor voor hun depressieve gevoelens. Jongeren met een TOS die worden gepest hebben meer depressieve gevoelens¹⁴⁹.

Wat helpt tegen depressieve gevoelens?

Het kunnen begrijpen en reguleren van negatieve emoties is een belangrijke beschermende factor tegen depressieve gevoelens bij kinderen met en zonder een TOS^{60,70,158}. Het is daarom belangrijk samen met kinderen met een TOS in gesprek te gaan en na te denken over de oorzaken van hun emoties (wat voel je en waarom?) en de strategieën die kinderen gebruiken om met die emotionele situaties om te gaan (welke strategieën gebruik je al en wat is daarvan het effect? Welke andere strategieën zou je kunnen gebruiken?). Hierbij moet ook aandacht zijn voor de interpretatie van situaties. **Mensen met depressieve gevoelens hebben vaak meer oog voor negatieve signalen dan voor positieve of neutrale signalen.** Welke signalen ziet een kind en hoe interpreteert hij deze? Zou een andere interpretatie mogelijk zijn? En zijn er ook andere neutrale of positieve signalen?

2

Afhankelijk van de situatie, kan een emotieregulatie-strategie adaptief zijn of juist niet. Een kind moet daarom onderscheiden of situaties veranderbaar zijn of niet. Als het niet mogelijk is om een situatie te veranderen, kan het meer helpen om jezelf af te leiden, weg te lopen of te proberen de situatie minder erg te vinden. Als een situatie echter wel veranderbaar is, kan het beter zijn te proberen een probleem op te lossen of hulp te vragen bij anderen. Het blijkt met name effectief als kinderen meerdere strategieën tot hun beschikking hebben zodat ze afhankelijk van de situatie één of meerdere strategieën kunnen gebruiken⁵⁹.

3

Wat niet helpt in moeilijke situaties is te veel en te lang over een situatie blijven denken en je zorgen blijven maken. Hierdoor herinnert een kind zich steeds weer een negatieve gebeurtenis zonder verder te komen in de gedachten. Ook agressieve uitingen uit machteloosheid en woede helpen niet om depressieve gevoelens te verminderen. Kinderen met een TOS met ernstige taalproblemen gebruikte vaker negatieve strategieën, wat op hun beurt meer depressieve gevoelens veroorzaakte. Het is daarom belangrijk kinderen te helpen andere manieren te zoeken om met problemen om te gaan. Soms kunnen emoties ook op niet-talige wijze worden geuit. Een moeder van een kind met een TOS vertelde dat haar dochter via dansen haar emoties kon uiten, waardoor zij haar negatieve emoties van zich af kon zetten.



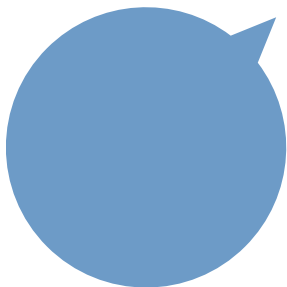
4

Het tegengaan van pesten en eenzaamheid van kinderen en jongeren met een TOS is een belangrijke factor tegen depressie. Er zijn veel interventies tegen pesten. Schoolbrede interventies tegen pesten blijken bij kinderen zonder een TOS de meest effectieve methode om pesten en sociale buitensluiting tegen te gaan ¹¹⁰. Er is echter nog geen onderzoek of de beschikbare interventies ook effectief zijn voor kinderen en jongeren met een TOS. Het is daarom belangrijk na te gaan of kinderen en jongeren met een TOS voldoende toegang hebben tot de interventies die al plaats vinden, of dat de talige informatie te moeilijk is. Daarnaast is de vraag of kinderen voldoende emotionele competentie hebben om de informatie te volgen. Tot slot is de vraag of andere kinderen specifieke kennis moeten krijgen over TOS en de gevolgen, voor een kind geaccepteerd kan worden door zijn klasgenoten.

5

Het hebben van een vriend werkt beschermend tegen depressieve gevoelens, zelfs als een kind elders problemen ervaart ⁹². Hierbij kan het zowel gaan om vriendschappen op school, als vriendschappen buiten school. Ook contact met lotgenoten kan een positieve uitwerking hebben op kinderen en jongeren met een TOS. **Als kinderen met een TOS andere kinderen ontmoeten in wie zij hun eigen problemen kunnen herkennen, kunnen zij zich minder eenzaam en onzeker voelen.** Uit onderzoek blijkt dat buitenschoolse activiteiten met anderen jongeren met een TOS positieve invloed kan hebben op de gevoelens van jongeren met een TOS waardoor zij met meer zelfvertrouwen krijgen en meer positieve gevoelens ^{130,131}.

“Ik ben bang dat ik een domme vraag stel ofzo. En vragen zijn nooit dom. Maar als iemand vraagt: ‘Wat moest je dan doen?’ En als je dat bij iemand anders hoort, dan gaat de hele klas van ‘Oohhh dat heeft ze net uitgelegd.’ Dus dan zeg ik maar niks. En dan vraag ik het gewoon als we allemaal bezig zijn.”



5.3 **Sociale angst**

Wat is sociale angst?

Het is heel normaal om af en toe bang te zijn. Dit is ook belangrijk. In gevaarlijke situaties kan angst er bijvoorbeeld voor zorgen dat een kind wegvlucht. Ook kan het helpen bij sociaal gedrag. Door eerst verlegen te observeren kan een kind bijvoorbeeld beter zijn gedrag aanpassen aan de gedragsnormen van anderen.

Angst wordt echter een probleem als een kind vaak en extreem bang is in sociale situaties en dit zijn ontwikkeling negatief beïnvloedt¹⁰. Dan spreken we van sociale angst.

Mensen met sociale angst hebben vaak negatieve verwachtingen over hun eigen vermogens in sociale situaties en over wat anderen van hen denken. Zij zijn zich erg bewust van negatieve signalen uit hun omgeving en van stress signalen van hun eigen lichaam. Kinderen met sociale angstklachten zijn vaak bang voor situaties waarin ze met andere mensen moeten praten of waarin ze iets moeten doen waar anderen naar kijken, zoals een spreekbeurt geven¹⁶¹. Ze zijn dan bang om iets verkeerd te doen of vernederd te worden. Hierdoor kunnen kinderen bijvoorbeeld gaan blozen, stotteren, dichtslaan, of in paniek raken. Ook kunnen kinderen deze situaties gaan vermijden. In extreme gevallen willen kinderen niet meer naar school, vermijden zij feestjes, of voelen zij zich ziek als zij uit hun vertrouwde omgeving moeten¹⁶¹.

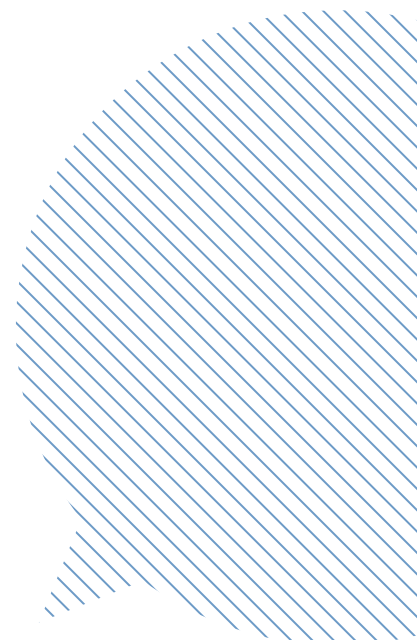
Hoe ontwikkelt sociale angst zich?

Sociale angstklachten ontstaan vaak aan het einde van de basisschool, waarna de kans op sociale angstklachten verder toeneemt in de adolescentie, vooral bij meisjes¹⁶². Jongeren vergelijken zichzelf in toenemende mate met anderen. Ze willen graag bij de groep horen en zijn zeer gevoelig voor signalen van sociale uitsluiting. Hierdoor kunnen jongeren angstig worden om iets verkeerd te doen¹⁶³.

Emotieregulatie problemen spelen een belangrijke rol bij het ontstaan van sociale angstklachten¹⁶⁴. Als mensen moeite hebben hun eigen emoties in een situatie te herkennen en te reguleren, krijgen zij minder grip op de situatie. Hierdoor kan een sociale situatie sneller als negatief, of onvoorspelbaar worden ervaren, wat angst in de hand kan werken.

Ook spelen de emotieregulatie-strategieën een belangrijke rol bij het ontstaan en in stand houden van sociale angst. Mensen die zich veel zorgen maken over een sociale situatie en aan de situatie blijven denken zonder te relativieren, zijn vaak angstiger in nieuwe situaties. **Door hun angstige gevoelens hebben zij vervolgens meer oog voor negatieve signalen in een nieuwe situatie die hun negatieve verwachtingen bevestigen.** Ook kunnen mensen sociale situaties gaan vermijden, omdat dit de emotionele stress kan verzachten. Echter, door het vermijden van sociale situaties kan iemand geen nieuwe positieve ervaringen opdoen en kunnen de negatieve verwachtingen niet worden weerlegd¹⁰.

Negatieve ervaringen in sociaal contact kunnen sociale angst veroorzaken. Kinderen die gepest of uitgesloten zijn en minder stabiele vriendschappen hebben, hebben meer kans op sociale angstklachten¹⁶⁵. Vriendschappen met veel positieve kenmerken kunnen daarentegen beschermend werken tegen het ontstaan van sociale angstklachten⁹².



Wat is de rol van communicatieproblemen in de ontwikkeling van sociale angst?

Taal is belangrijk in het maken van contact met anderen, in het goed kunnen volgen van gesprekken van leeftijdgenoten en het interpreteren van grapjes. Als kinderen problemen hebben met taal, dan kan dit het contact maken met anderen bemoeilijken. Zij kunnen bang worden te worden uitgelachen als zij iets zeggen, en moeite hebben anderen te volgen. Hierdoor kunnen sociale situaties onzeker of bedreigend worden, wat sociale angst in de hand kan werken.

Ook is communicatie een belangrijke voorwaarde in de ontwikkeling van emotiebegrip en emotieregulatie. Door interactie met ouders en verzorgers, broertjes en zusjes en leeftijdgenoten leren kinderen emoties te herkennen en begrijpen⁴³. **Situaties worden minder snel verwarrend of bedreigend als de emoties van anderen goed begrepen kunnen worden en de eigen emoties duidelijk worden herkend.**

Wat weten we over sociale angst bij kinderen en jongeren met een TOS?

Kinderen met een TOS in de leeftijd 5 tot 8 jaar laten meer teruggetrokken gedrag zien. Zij zijn vaker verlegen in sociale situaties, of hebben meer moeite initiatief te nemen in sociale interactie. Sociale angstklachten worden op deze leeftijd echter nog niet gerapporteerd^{38,67,128}. **Vanaf eind basisschool tot in de adolescentie, worden echter wel meer sociale angstklachten gerapporteerd bij jongeren met een TOS in vergelijking met jongeren zonder een TOS.** Dit geldt zowel voor jongeren met een TOS op reguliere scholen als in het speciaal onderwijs^{18,150}. Ook rapporteren jongeren met een TOS meer algemene angstklachten dan jongeren zonder een TOS. De verschillende angsten zijn meestal niet in het klinische gebied³⁰. Hoewel de meeste jongeren met een TOS geen sociale angststoornis ontwikkelen, is de kans op een sociale angststoornis ruim twee keer zo groot in 19-jarigen met een TOS dan in leeftijdgenoten zonder een TOS (16.1 % versus 6.5 %)¹⁵⁹.



Sommige studies vinden meer sociale angstklachten in kinderen met een TOS met meer taalproblemen. Kleuters met een TOS met meer semantische en fonologische problemen hadden bijvoorbeeld meer angstklachten³⁸. In een studie bij jongeren met een TOS werden echter geen relaties tussen de mate waarin sociale angstklachten en de ernst van expressieve, receptieve of pragmatiekproblemen³⁰. Twee studies vonden dat de ernst van communicatieve problemen van jongeren met een TOS wel samen hingen met meer sociale angst klachten, maar deze relaties leken indirect^{18,149,150}. In de ene studie hing meer sociale angst samen met meer communicatieve problemen, maar niet meer als de emotionele competentie van kinderen werd meegewogen¹⁸. In de andere studie hingen expressieve taalproblemen samen met minder sociale vaardigheden, wat op zijn beurt samen hing met meer sociale angst klachten¹⁵⁰.

De sociale angstklachten van jongeren met een TOS worden ook beïnvloed door hun emotionele competentie. Jongeren hebben minder sociale angstklachten als zij hun eigen emoties goed begrijpen (welke emotie heb ik precies en waar komt deze vandaan?). Daarnaast hebben jongeren minder angstklachten als zij zich minder bewust zijn van de lichamelijke reacties van hun lichaam op emoties. Als iemand zich zeer bewust is van zijn eigen lichaam ('ben ik aan het blozen, zweten, heb ik buikpijn, voel ik me slap?'), dan leidt dit waarschijnlijk tot minder aandacht voor de situatie⁴⁷. Hierdoor kan informatie uit de omgeving gemist worden die zou kunnen helpen om een situatie te herinterpreteren of ermee om te gaan: Waardoor voel je je emotie en wat kun je er aan doen? Een naar buiten gerichte focus (in plaats van een focus op lichamelijke reacties) bleek dan ook te beschermen tegen sociale angstklachten bij jongeren met en zonder een TOS, maar deze relatie was sterker in jongeren met een TOS¹⁸.

Wat helpt tegen sociale angstklachten?

1

Sociale angst wordt vaak veroorzaakt door een te grote aandacht voor negatieve signalen uit de omgeving en onbegrip van de intenties en emoties van anderen⁴⁷.

Door kinderen te helpen de emotionele signalen van anderen beter te begrijpen, kunnen de sociale situaties minder onvoorspelbaar worden.

Wat zegt iemand en wat bedoelt iemand? Hoe kijkt iemand en wat wil dat zeggen? Waarom lacht iemand; was dat om jou, of om iets anders? Zijn er andere interpretaties mogelijk?

2

Kinderen moeten leren hun eigen emoties goed te herkennen, te begrijpen en te reguleren. **Hiervoor is het**

belangrijk de oorzaken van emoties te achterhalen en de eigen gedachten te herkennen in plaats van op lichamelijke reacties te focussen^{47,48}.

Waarom word je bang, wat denk je dat er zal gebeuren of wat anderen denken? Door na te gaan waar de gevoelens vandaag komen kan een kind meer grip krijgen op zijn eigen emoties en proberen de eigen emoties te relativeren: Zou er een andere interpretatie mogelijk zijn? Zie je ook andere positieve reacties? Vervolgens kan naar het gedrag van kinderen worden gekeken. Hoe reageer je en wat is daarvan het effect? Zou je ook anders kunnen reageren en wat zou er dan gebeuren?



3

Bij de begeleiding moet niet alleen aandacht worden besteed aan zichtbaar gedrag (wat moet je anders doen?), maar ook naar de abstracte achterliggende ideeën en oorzaken. Hierdoor kunnen kinderen beter gaan begrijpen wat hun eigen gedrag stuurt. Het verwoorden van dergelijke abstracte gedachten, gevoelens en interpretaties kan voor kinderen met een TOS extra moeilijk zijn. Het is bij de begeleiding en behandeling van kinderen met een TOS dan ook nodig naar manieren te zoeken om situaties concreet en visueel te maken. En natuurlijk om het taalniveau aan te passen aan de mogelijkheden van het kind. **Video-interactiebegeleiding kan een goede methode zijn voor kinderen met een TOS om sociale situaties te leren begrijpen.** Door de beelden te gebruiken in de begeleiding kunnen situaties concreet worden gemaakt, waardoor kinderen minder taal nodig hebben om een situatie te begrijpen en over abstractere zaken te praten zoals gedachten, gevoelens en interpretaties. Daarnaast kunnen beelden herhaald worden bekeken zodat een kind stapje voor stapje inzicht kan krijgen in een situatie.

4

Positieve sociale relaties kunnen sociale angstklachten verminderen en voorkomen. Kinderen met een goede vriend hebben minder last van sociale angstklachten, zelfs als zij ook gepest worden. Dit kan worden verklaard door zelfvertrouwen van kinderen. Als kinderen in één situatie meer positieve ervaringen opdoen, kan dit hun vertrouwen in zichzelf in andere situaties vergroten. De negatieve gedachten en verwachtingen die de angst in stand houden, hebben dan minder invloed op het kind ⁹². Positieve relaties kunnen zowel binnen als buiten school worden gezocht. Ook kan lotgenotencontact kinderen met een TOS helpen meer zelfvertrouwen te krijgen en positieve ervaringen op te doen in sociale situaties ^{130,131}.

Wat doe je dan als je iets moet uitleggen?

“Probeer ik toch nog dat echt goed te zeggen. En ga ik een beetje zweten. Ik voel erg zenuwachtig. Dat ik bijna een black-out heb.”

“Wel in de pauze kletsen met vriendinnen. Maar niet in de klas iets zeggen. Of als ze vragen stellen over die opdracht ofzo, dan zeg ik gewoon vaak dat ik het niet weet. Terwijl ik het wel weet, maar toch wil ik het niet zeggen.”

5.4

Psychosomatische klachten

Wat zijn psychosomatische klachten?

Psychosomatische klachten zijn lichamelijke klachten die geen medische verklaring hebben. Veel kinderen en jongeren ervaren lichamelijke pijnklachten zoals hoofdpijn, buikpijn, gespannen spieren en moeheid als reactie op angst, spanning of stress¹⁵⁵.

Hoe ontwikkelen psychosomatische klachten?

Als mensen een emotie ervaren heeft dit ook invloed op hun lichaam. Als mensen schrikken spannen zij bijvoorbeeld hun spieren aan, versnelt hun ademhaling en gaat hun hart sneller kloppen. **Deze lichamelijke reacties maken het mogelijk op een gevaarlijke situatie te reageren.** Ook in situaties waar minder acuut gevaar dreigt, vinden deze lichamelijke reacties plaats. De lichamelijke reacties zijn dan een reactie op stress of spanningen⁴⁵. Als mensen langdurig stress ervaren en moeite hebben zich te ontspannen, kunnen de lichamelijke reacties sterker worden.

Bij kinderen komen psychosomatische klachten relatief veel voor. Een kwart van de kinderen tussen de 3 en 10 jaar ervaren wekelijks psychosomatische klachten. In adolescenten is dit percentage nog hoger, vooral bij meisjes. Met name hoofd- en buikpijn komen veel voor^{166,167}. **Psychosomatische klachten**

komen meer voor als kinderen moeite hebben hun eigen emoties te begrijpen en zich niet goed realiseren dat zij gespannen zijn. Het kan zijn dat ze de emotionele reacties van hun eigen lichaam dan niet goed herkennen en dit verwarren met lichamelijke pijn¹⁶⁸. Kinderen geven dan bijvoorbeeld aan dat ze buikpijn hebben, terwijl ze eigenlijk bang zijn om een spreekbeurt te moeten geven. Als kinderen dan ziek in bed blijven zal dit de spanning tijdelijk verminderen waardoor de buikpijn weggaat, alleen is aan het werkelijke probleem dan nog niets opgelost, wat later weer op zal spelen. Ook komen de psychosomatische klachten meer voor als kinderen en jongeren moeite hebben hun emoties te reguleren en proberen emoties te negeren of zich onmachtig voelen iets aan een situatie te veranderen^{168,169}.

Welke rol spelen communicatieproblemen in de ontwikkeling van psychosomatische klachten?

Kinderen die meer moeite hebben over hun emoties te herkennen, te begrijpen en erover te praten, hebben meer kans op psychosomatische klachten. **Ouders helpen kinderen hun emoties, de lichamelijke reacties en de oorzaken te leren herkennen en begrijpen.** Als een kind een emotie laat zien, benoemen ouders vaak de emotie. Jonge kinderen kunnen complexere en subtielere emoties nog niet goed onderscheiden. Als ze aangeven wat zij voelen, kunnen ouders hierover in gesprek gaan. Als kinderen bijvoorbeeld zeggen dat ze boos zijn, kunnen ouders vaak interpreteren welke emotie een kind ervaart doordat ze de leefwereld van hun kind kennen. Door te benoemen dat een kind misschien zenuwachtig is, in plaats van boos en waarom, leert een kind zijn verschillende emoties en de gradaties van emoties te onderscheiden. **Hierdoor begrijpen kinderen de situaties te herkennen die bij bepaalde emoties horen en zullen zij dat in een nieuwe situatie eerder weer herkennen.** Als kinderen minder toegang hebben tot de uitleg van ouders, als ouders minder uitleg geven en als kinderen zelf moeite hebben hun emoties onder woorden te brengen, kunnen zij problemen ondervinden bij het leren begrijpen van hun eigen gevoelens^{13,43}.

Wat weten we over psychosomatische klachten bij kinderen en jongeren met een TOS?

Studies naar psychosomatische klachten bij kinderen met een TOS gebruiken meestal ouder- of docentvragenlijsten. Deze studies geven wisselende resultaten, waarbij soms vergelijkbare psychosomatische klachten worden gerapporteerd bij kinderen met en zonder een TOS¹⁷⁰⁻¹⁷² en soms meer psychosomatische klachten bij kinderen met een TOS^{38,160}. In één onderzoek is kinderen tussen de 9 en 16 jaar gevraagd of zij zelf psychosomatische klachten ervoeren. Deze kinderen rapporteerden meer problemen dan leeftijdsgenoten zonder een TOS; de problemen namen af naarmate kinderen ouder werden¹⁸.

De ernst van de communicatieproblemen bij 5-jarigen kinderen met een TOS waren niet gerelateerd aan de ernst van de psychosomatische klachten³⁸. Ook de zelf gerapporteerde psychosomatische klachten van kinderen tussen de 9 en 16 jaar waren niet gerelateerd aan de ernst van hun communicatieproblemen. Emotiecommunicatie was echter wel gerelateerd aan psychosomatische klachten. **Kinderen met een TOS die hun emoties beter konden beschrijven en hierover probeerden te praten volgens hun ouders, hadden minder psychosomatische klachten**¹⁸.

Ook het emotiebegrip van kinderen en jongeren was een beschermende factor voor psychosomatische klachten. **Kinderen en jongeren die beter hun verschillende emoties konden onderscheiden en begrepen waar hun emoties vandaan kwamen, rapporteerden minder psychosomatische klachten.** Kinderen die daarentegen veel aandacht hadden voor de lichamelijke reacties van hun lichaam bij emoties, rapporteerden meer psychosomatische klachten¹⁸. Om te kunnen reageren op een emotionele situatie is het belangrijk dat de aandacht van een kind op de situatie gericht is. Als de aandacht daarentegen naar binnen gericht is en een kind zich erg bewust is van de lichamelijke reacties van zijn lichaam op een emotie, kan hij minder goed op de situatie reageren⁴⁷.

Wat helpt tegen psychosomatische klachten?

Het onderzoek tot nu toe wijst erop dat het vermogen emoties te herkennen, te begrijpen en te communiceren beschermt tegen het ontstaan van psychosomatische klachten bij kinderen en jongeren met een TOS. **Als kinderen leren hun emoties beter te benoemen en bespreken, kunnen emoties en stressvolle situaties worden aangepakt, geanalyseerd en kan dit de lichamelijke spanningen verminderen.** Ouders en professionals kunnen hieraan bijdragen door met hun kind in gesprek te gaan over emoties. Ook kan het helpen de eigen emoties te bespreken en uit te leggen hoe zij met een situatie zijn omgegaan^{4,19,20}. Er zijn verschillende psycho-educatie materialen beschikbaar voor kinderen met een TOS die hieraan bij kunnen dragen (zie www.kindenemotie.nl/TOS voor een overzicht).

Uit de praktijk: Onze zoon van vier had veel fysieke klachten (extreme vermoeidheid, vermagering). Hiervoor hebben we een langdurig traject van onderzoeken in het ziekenhuis achter de rug. Uit deze onderzoeken kwam geen diagnose, al bleek later wel dat hij allergisch was voor sommige soorten voedsel. Er werd daarom vanuit gegaan dat zijn klachten psychosomatische waren. Hij ervoer veel stress en druk door het niet verstaanbaar kunnen spreken. Hij ging toen sinds kort naar regulier kleuteronderwijs. Het maken van contacten was erg lastig voor hem. Ook op de behandelgroep voor peuters met een TOS, waar hij daarvoor aan deelnam, was dit een lastig punt voor hem. Onze zoon is niet als autistisch getest. Het is juist een heel gevoelig en sociaal jongetje. Inmiddels zijn we een jaar verder en gaat het heel goed met hem. Coaching op sociaal-emotioneel vlak heeft hem erg geholpen een plaats in de klas te vinden. Hierdoor ervaart hij minder stress en voelt hij zich thuis op school. Hij heeft veel minder somatische klachten. Wellicht dat dit ook mee helpt bij zijn taalontwikkeling. Op dit moment gaat hij erg vooruit in zijn spraak en verstaanbaarheid: er komt een zeer sociaal jongetje te voorschijn.

2

Het is belangrijk te zorgen voor een voldoende rijk aanbod in de begeleiding en behandeling van kinderen met een TOS dat recht doet aan de complexiteit van sociale interactie en de variatie in emoties: het gaat er niet om dat kinderen simpele emotieplaatjes kunnen benoemen en kunnen zeggen dat je van een feestje blij of van een krokodil bang wordt. Het gaat erom dat kinderen en jongeren in alledaagse sociale interacties leren welke subtiele gevoelens zij hebben en waar deze precies door worden veroorzaakt, hoe zij hierop kunnen reageren én hoe ze hier met anderen over kunnen communiceren.

4

Het kan helpen lichamelijke spanning kwijt te raken door ontspanningsoefeningen te doen, of juist door actief te worden. Als je pijnklachten hebt, heb je de neiging steeds minder te gaan bewegen. Door echter te gaan bewegen, span je je spieren op natuurlijke wijze weer aan, waarna de spanning af kan nemen. Verschillende onderzoeken tonen aan dat als mensen gaan sporten, dit de psychosomatische klachten doet verminderen ^{173,174}.

3

Als kinderen zich sterk focussen op de lichamelijke reacties die horen bij hun eigen emoties is dit een risicofactor voor psychosomatische klachten. De lichamelijke reactie kan gezien worden als een alarmsysteem. Je merkt dat je emotioneel wordt doordat je ergens pijn ervaart. **Vervolgens moet je echter niet proberen de pijnklachten op te lossen, maar nadenken over de oorzaken van de pijn: de stress die je ervaart.** Door samen met een kind te bespreken wat zij voelen, waar dit door komt, wat zij denken dat er zal gebeuren of waar ze bang voor zijn, kan de oorzaak van de stress duidelijk worden. Als de oorzaak duidelijk wordt kan dit vaak al een deel van de spanning wegnemen. Vervolgens kan samen naar oplossingen worden gezocht waarbij verschillende emotieregulatie-strategieën besproken kunnen worden: kun je het probleem oplossen? Kun je een situatie anders interpreteren, waardoor het minder negatieve invloed heeft? Kun je jezelf afleiden in plaats van je zorgen te blijven maken?



“Elke nacht heb ik buikpijn en dat is helemaal niet leuk. Maar ik herinner me dan dingen van vroeger en dan maak ik het steeds erger. Het zijn slechte dingen, leuke dingen, maar het meeste slecht dingen. En dan kan ik weer niet slapen. Maar ik heb het probleem nu opgelost, met een aapje die doe ik dan onder mijn buik. Warmte helpt. En dan kan ik slapen.”

5.5 Agressie en gedragsproblemen

Wat is agressie?

Agressie is gedrag waarmee negatieve emoties worden geuit door middel van fysiek, verbaal of sociaal geweld. **Agressie heeft als doel om schade aan te richten aan de omgeving of aan andere personen.** Dit kan een reactie zijn op een situatie die door de dader als provocerend of bedreigend wordt ervaren. Dit noemen we reactieve agressie, ook wel 'hot-blooded' agressie genoemd. De agressie is dan een manier voor een persoon om zichzelf te verdedigen, wraak te nemen of zijn woede te uiten. Daarnaast kan agressie meer instrumenteel worden gebruikt, om iets te bereiken, anderen te manipuleren en de eigen macht te verhogen. Dit noemen we proactieve agressie, ook wel 'cold-blooded' agressie genoemd¹⁷⁵.

Hoe ontwikkelt agressie zich?

Bij peuters komt agressie nog relatief veel voor. Kinderen kunnen uit frustratie of woede iets kapot maken, anderen duwen, slaan of bijten. Op deze leeftijd is agressie niet gewenst, maar is het nog niet direct een rede tot zorg. **Agressie is een manier voor jonge kinderen om hun wensen en grenzen weer te geven**¹¹⁹. Denk bijvoorbeeld aan een peuter die speelgoed van een ander kind wil en daarom een klap uitdeelt. Een kind mag aangeven dat hij graag iets wil, alleen moet hij nog leren dit op sociaal gewenste manieren te doen.

Kinderen leren minder agressief te reageren doordat volwassenen grenzen aangeven aan hun gedrag en alternatieve gedragingen aanbieden om hun zin te krijgen of frustraties te uiten. Naast de reactie van volwassenen is de reactie van andere kinderen belangrijk. Als kinderen merken dat zij leuker met anderen kunnen spelen en meer voor elkaar krijgen als zij niet-agressief reageren, is dit een belangrijke motivator om het gedrag aan te passen^{15,176}. Hier hebben zij echter wel veel hulp bij nodig, omdat jonge kinderen nog snel overweldigd raken door hun eigen wensen en emoties en niet goed stil staan bij de gevolgen van hun reacties.

Naarmate kinderen ouder worden neemt de mate van reactieve agressie normaliter af. Proactieve agressie komt weinig voor bij jonge kinderen, maar juist vaker bij oudere kinderen^{119,177}. Dit hangt samen met de cognitieve groei van kinderen, waardoor zij aan de ene kant beter in staat zijn hun emoties te reguleren, maar aan de andere kant meer subtiele vormen van agressie kunnen vertonen, zoals manipulatie van anderen¹¹⁹. Ook de behoefte grenzen op te zoeken in de puberteit en de gevoeligheid voor groepsdruk, zorgen bij een deel van de jongeren voor een toename van agressie. Naarmate adolescenten ouder worden neemt agressie vaak weer af^{119,142}.



“Bij een woedeaanval voel ik het gewoon rood worden in mijn hoofd. Dan zie ik rood of soms zwart en dan ga ik gewoon tekeer. Dan heb ik alleen scheldwoorden in mijn hoofd. Dan wil ik slaan. Dan ga ik mezelf slaan of iemand anders. Dan smijt ik de deur dicht.”

Uit de praktijk: Een jongen met een TOS uit groep 7 geeft aan dat hij veel wordt gepest op school. Maar even later vertelt hij dat hij zelf ook agressie gebruikt, als dreigmiddel naar andere kinderen. Hij heeft al over het pesten verteld aan zijn ouders en docenten, maar die begrijpen hem niet goed. En andere kinderen blijven onaardig doen, hem uitschelden en schoppen. Dan schopt hij terug.

De docent zucht, 'ja daar hebben we al wat mee gedaan, maar het helpt niet. Hij lokt het zelf uit.' Hij wil graag bij een groepje kinderen horen uit zijn klas, die hem er niet bij willen hebben. Dan blijft hij achter ze aan lopen en ze uitdagen, totdat ze hem wegduwen en uitschelden. Ouders geven ook aan dat hun zoon andere kinderen provokeert tot ze boos worden op hem. Hij wordt vervolgens dan ook heel boos. Hij gaat dan vaak afkoelen op zijn kamer. Er wordt later niet meer over gepraat. Daarna gaat het een tijdje goed totdat er een nieuwe uitbarsting komt.

Er is duidelijk een andere interpretatie van de gebeurtenissen door de jongen en de omgeving. De jongen voelt zich bedreigd en vindt dat hij reageert op agressie van anderen. De docent en ouders vinden dat de jongen zelf de aanstichter is. In de behandeling van deze jongen zou de focus moeten liggen op de interpretatie van de jongen en die van andere kinderen. Welke signalen pikt deze jongen op? Waar ziet hij dreigende signalen en wanneer? Hoe interpreteert hij ze? Wat vinden anderen dat er gebeurt? En hoe stuurt dit vervolgens het gedrag van de jongen en anderen? Doordat de jongen vaak in agressieve interacties terecht is gekomen, zullen anderen hem misschien ook minder leuk benaderen. Dat gaat niet zomaar over. Maar misschien interpreteert hij te veel signalen als negatief. En misschien negeert hij vroege signalen dat anderen het niet leuk vinden, waardoor interacties escaleren. Het is belangrijk het gevoel van de jongen te erkennen én de jongen te helpen alternatieve interpretaties te zien. Na een conflict is het daarom cruciaal nog te praten over het probleem, de oorzaken, de interpretaties van verschillende personen en naar oplossingen te zoeken. Als de jongen ogenschijnlijk weer rustig is, maar het conflict niet wordt uitgesproken of opgelost, blijven de negatieve emoties vaak voortsudderen. De jongen blijft dan in een negatieve stemming, waardoor hij in nieuwe situaties eerder weer negatieve signalen ziet en hier sneller door geraakt is. Daardoor ervaart hij sneller sterkere negatieve emoties, die hij moeilijker kan reguleren.

De jongen geeft zelf aan dat hij agressie als dreigmiddel gebruikt. Het helpt hem in sociale interacties om zich veiliger te voelen, zodat hij invloed uit kan oefenen. Hij ziet agressie dus als manier om zichzelf te verdedigen en verwacht dat anderen hem daardoor minder lastig zullen vallen. Maar in de praktijk lijkt het hem niet te helpen. Door zijn agressieve reacties, lokt hij agressie uit bij anderen, zijn anderen misschien bang voor hem, waardoor ze niet met het willen spelen. Het zou deze jongen helpen positieve manieren te vinden om andere kinderen te benaderen. Hij wil graag meedoen, maar moet daarbij de grenzen van anderen respecteren. Hij moet beter inzicht krijgen in wat anderen leuk vinden en hoe hij hier rekening mee kan houden. Met name bij het buiten spelen, kwam hij vaak in de problemen. In deze ongestructureerde setting kan het extra moeilijk zijn voor hem met andere kinderen mee te doen. Toezicht van docenten en ouders en hulp bij de sociale interactie is dan noodzakelijk om hem hierbij te helpen. Daarnaast kunnen docenten helpen door hem eerst in een gestructureerde omgeving samen te laten werken met een klasgenoot. Hierin kan makkelijker gestuurd worden in de interactie dan bij het buiten spelen. Als hij hierin succes ervaart op kan doen, kan hij geleidelijk meer vertrouwen krijgen in sociale interacties en zijn sociale vaardigheden vergroten.

Als kinderen moeite hebben hun emoties te begrijpen en te reguleren, kan dat leiden tot agressie. **Agressieve kinderen interpreteren situaties sneller als bedreigend en hebben meer positieve verwachtingen van de gevolgen van agressief gedrag** ¹²³.

Andere risicofactoren zijn: minder sociale acceptatie, pesten, en meer agressieve vrienden. Ook een minder stabiele thuissituatie, stress en agressie bij ouders kunnen agressie bij kinderen veroorzaken ¹⁷⁸.

Bij jonge kinderen is agressie nog veel voorkomend; het valt binnen de grenzen van de 'normale ontwikkeling'. Ook is agressie in zeer bedreigende situaties veel voorkomend ¹⁷⁹. Maar agressie bij kinderen die ouder worden, is vaak wel een reden tot zorg. Vooral als agressie wordt gebruikt in niet agressieve situaties, of als buitenproportionele reactie op een situatie ¹⁷⁹. Agressie is dan een risicofactor voor de ontwikkeling van sociale en psychische problemen, schooluitval, alcohol- en drugsproblemen en problemen met justitie ^{119,177,178}.

Welke rol spelen communicatieproblemen bij de ontwikkeling van agressie?

Volwassenen geven kinderen uitleg over de gevolgen van hun gedrag en bieden alternatieve strategieën aan om met teleurstellingen om te gaan of wensen te uiten. Communicatie speelt hierbij een belangrijke rol: 'je wilt zijn bal, maar je mag hem niet slaan, nou heeft hij pijn. Maar je kunt wel zeggen, zullen we samen doen, of mag ik na jou?' In dergelijke interacties leren kinderen rekening te houden met anderen, en leren ze hoe zij hun emoties op sociaal geaccepteerde wijze kunnen uiten. **De afname in agressie hangt dan ook samen met de toename van communicatieve vaardigheden bij kinderen.** Als kinderen leren hun emoties te verwoorden en hun wensen talig weer te geven, kunnen niet-agressieve manieren gebruikt worden om de wensen weer te geven ⁵⁷.

Daarnaast krijgen kinderen door groeiende taalvaardigheid beter inzicht in de wereld om hen heen, waardoor zij gebeurtenissen beter kunnen begrijpen. Ouders en verzorgers kunnen bijvoorbeeld uitleggen wat er gaat gebeuren, wanneer en waarom. Dit leidt tot minder onverwachte situaties en frustraties bij een kind. Ook helpt het kinderen hun eigen gevoelens te verwoorden, uit te leggen en te kunnen onderhandelen ¹³. Deze vaardigheden zorgen ervoor dat kinderen meer invloed hebben op hun omgeving, waardoor frustraties afnemen en de angst niet begrepen te worden afneemt ⁷¹.

Als kinderen problemen ondervinden in de communicatie met anderen en hun eigen wensen en emoties moeilijk kunnen verwoorden, hebben zij minder toegang tot dit sociale leerproces. Dit kan een negatieve invloed hebben op hun begrip van sociale interacties en manieren om wensen en emoties op sociaal gepaste wijze te communiceren ¹³. Daarnaast passen ouders vaak hun taalaanbod aan aan de communicatievaardigheden van hun kind. **Als een kind minder**

taalvaardig is, gaan ouders kortere zinnen gebruiken, worden zij directief en geven zij minder uitleg over emoties en alledaagse gebeurtenissen ¹⁸⁰. Dit is aan de ene kant adaptief, want door

het taalgebruik te versimpelen, kan een kind het taalaanbod beter volgen. Maar aan de andere kant krijgt een kind met taalproblemen hierdoor minder uitleg over omgangsvormen, gevoelens en gedachten van anderen en instructie over wel-adaptieve manieren om met een situatie om te gaan. Hierdoor krijgen kinderen met taalproblemen niet alleen minder mee van de uitleg om hen heen, maar krijgen zij ook nog minder aanbod, waardoor zij een achterstand op kunnen lopen ten opzichte van leeftijdsgenoten.

“Als kinderen vervelend doen, dan zeg ik drie keer stop. Als ze dan niet stoppen, word ik boos.

Soms is het best moeilijk om het dicht te houden, dan ga ik naar een rustig plekje met frisse lucht of waar ik naar buiten kan kijken. Ik zit ook op kickboksen en dat helpt ook, want daar leer je ook controle.”

Tot slot kunnen taalproblemen het socialisatieproces tussen leeftijdsgenoten negatief beïnvloeden. In contact met leeftijdsgenoten leren kinderen hun frustraties en wensen steeds verfijnder te communiceren.

Vriendschappen spelen een belangrijk rol bij het leren omgaan met boosheid en het oplossen van meningsverschillen ^{15,176}. Taalproblemen kunnen de sociale relaties beperken, waardoor kinderen met taalproblemen minder kansen krijgen hun emotionele competentie te oefenen in dergelijke interacties ^{16,54,150}.

Wat weten we over agressie bij kinderen en jongeren met een TOS?

Jonge kinderen met een TOS laten vaker dan leeftijdsgenoten zonder een TOS agressief gedrag zien ^{38,160}. Problemen met leeftijdsgenoten escaleren soms sneller bij kinderen met een TOS. Hierbij werd geobserveerd dat kinderen met een TOS uit frustratie gaan schreeuwen, om zich heen slaan of speelgoed wegtrappen, zonder daarbij het andere kind nog veel aandacht te geven. De agressie lijkt dan met name een uiting van opgelopen emoties en frustratie en is minder gericht op wraak ³³. Kinderen met een TOS in de bovenbouw rapporteren dat zij problemen met leeftijdsgenoten vaker met agressie zouden oplossen ⁶⁹. Maar jongeren met een TOS rapporteerden niet vaker agressie te gebruiken bij problemen ⁷⁰. Ook rapporteren jongeren met een TOS niet vaker agressie te gebruiken als reactie op provocatie of om anderen te manipuleren (proactieve agressie). Daarbij nam de mate van agressie af naarmate jongeren met een TOS ouder werden, net als bij jongeren zonder een TOS ²⁰. In onderzoek bij jongvolwassenen met een TOS werd wel meer agressie gerapporteerd, maar vielen de problemen niet in het klinische gebied ³⁵.

Agressie is een externaliserend gedragsprobleem. Om behalve agressie ook andere externaliserende problemen – zoals woedeaanvallen, ongehoorzaamheid naar volwassenen, liegen en wraak nemen na provocatie – in kaart te brengen worden vaak vragenlijsten gebruikt. **In de basisschoolleeftijd worden vaak meer**

externaliserende problemen gerapporteerd bij kinderen met een TOS door docenten en ouders.

“Soms wil ik vertellen aan docenten wat ik precies heb en wat ik moeilijk vind, maar ze luisteren vaak gewoon niet. Dan zeggen ze: “Jij bent gewoon een leerling, jij zit hier gewoon op school.” Dus dan voel ik me wel eens minderwaardig. Sommige docenten weten het wel, maar ze zien mij als een vrolijk meisje op school rondhuppelen, maar ze weten niet waar ik nu precies last van heb of als ik boos ben, wat er dan precies met mij gebeurt. En omdat ik soms dingen die ze vertellen niet begrijp, moet ik er soms langer over nadenken. Als ik iets niet begrijp willen ze het mij gewoon uitleggen, maar soms begrijp ik het dan nog steeds niet en dan zeggen ze: “Ach, kom op, dan moet je gewoon opletten.” Ik ben een meisje dat dan snel een grote mond gaat geven tegen docenten.”

Ouders rapporteren hierbij vaker in de klinische range dan docenten ^{7,19,103}. Jongeren met een TOS van 16 jaar rapporteren ook meer gedragsproblemen dan hun leeftijdsgenoten zonder een TOS ¹⁸¹. Onderzoek naar de ontwikkeling van deze gedragsproblemen geeft een wisselend beeld. Bij kinderen tussen de 12 en 16 jaar wordt in sommige studies een toename gevonden ⁷, terwijl in andere studies juist een afname werd gevonden volgens docenten ¹⁰³. Ook ouders rapporteren een afname in gedragsproblemen bij kinderen tussen de 9 en 16 jaar ²⁰.

Er worden soms relaties gevonden tussen de ernst van de taalproblemen van kinderen met een TOS. Bij vijf-jarigen werd bijvoorbeeld meer agressie gevonden bij kinderen met meer fonologische problemen. Problemen in spraak, semantiek en grammatica hingen echter niet samen met gedragsproblemen ³⁸. Ook de ernst van expressieve taalproblemen bij kinderen tussen de 7 en 16 jaar hing samen met meer gedragsproblemen ¹⁰³. Andere studies bij kinderen en jongeren vonden echter geen relaties tussen expressieve of receptieve taalproblemen en de ernst van de gedragsproblemen ^{7,160,181}. **Problemen in het sociale gebruik van taal, de pragmatiek, zijn gerelateerd aan meer gedragsproblemen** ^{20,103} en aan meer reactieve agressie bij kinderen en jongeren met een TOS ²⁰.

Niet alleen de pragmatiekproblemen, maar **ook de beperkte emotionele competentie van jongeren met een TOS speelt een rol bij externaliserende problemen**. Jongeren die meer moeite hadden hun eigen emoties te onderscheiden, over hun eigen emoties te praten, en emoties te reguleren volgens hun ouders, rapporteerden zelf meer reactieve en proactieve agressie. Gedragsproblemen volgens de ouders hingen ook samen met minder emotiebegrip van de eigen emoties, minder emotiecommunicatie en minder emotieherkenning bij anderen. Tot slot werden meer gedragsproblemen beschreven als de emoties van de jongeren een minder duidelijke oorzaak hadden en zij meer emotieregulatie problemen hadden ²⁰.

Wat helpt tegen agressie bij kinderen en jongeren met een TOS?



Als agressie een uiting van frustratie is, is het belangrijk kinderen te helpen hun emoties op een andere wijze te reguleren en uiten. Het is voor kinderen belangrijk dat zij zich gehoord voelen. Als zij moeite hebben hun wensen duidelijk te maken of bang zijn niet begrepen te worden, is het moeilijk de wens los te laten. Ouders en verzorgers kunnen laten blijken dat ze begrijpen wat het kind wil, door allereerst te benoemen wat een kind wil. Dit benoemen helpt een kind ook als voorbeeld om zelf te kunnen zeggen wat hij graag zou willen. Zeker als kinderen nog moeite hebben te begrijpen waardoor zij boos worden en dit onder woorden te brengen.

Vervolgens kan een ouder uitleg geven over een situatie, uitleggen waarom iets wel of niet kan en een kind helpen te onderhandelen. Kinderen kunnen soms heel gefrustreerd raken bij gebrek aan invloed. Door kinderen een beetje speelruimte te geven en een kader waarbinnen zij invloed kunnen uitoefenen, kunnen frustraties minder groot worden én kunnen kinderen leren hun invloed op een niet-agressieve wijze in te zetten. Als kinderen met een TOS informatie missen over wat er gaat gebeuren, wanneer en waarom, zullen zij eerder op hun eigen wensen focussen. Als kinderen meer begrip krijgen van de kaders én hun eigen invloed daarbinnen kan dit hen helpen minder gefrustreerd te raken.



2

Als agressie een reactie is op een provocatie, is het belangrijk kinderen en jongeren te helpen hun eigen emoties tijdig te herkennen en te begrijpen wat in een situatie de agressie oproept en hoe zij hierop reageren. Als emoties te hoog oplopen kan het bijvoorbeeld soms beter zijn even afstand te nemen van een situatie, zodat een kind in staat is daarna te proberen een probleem op te lossen. Daarbij is het belangrijk dat kinderen leren emoties van anderen te begrijpen en zich in te leven in anderen. Als reacties van anderen minder als negatief of bedreigend worden ervaren, kan de noodzaak tot agressie afnemen ¹⁷⁵.

3

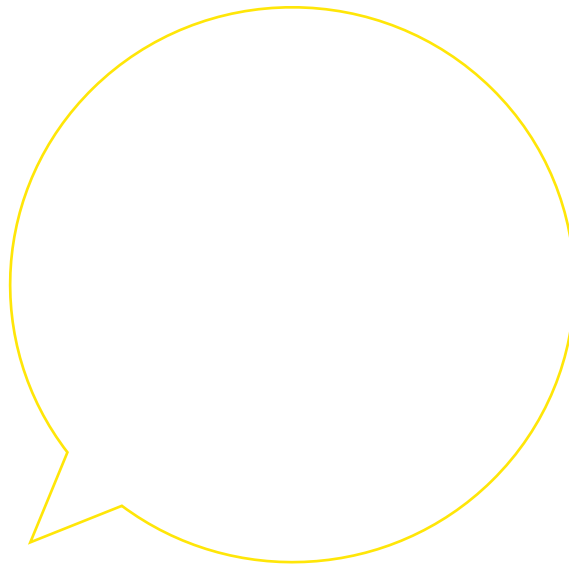
Als agressie gebruikt wordt door een kind om anderen te dwingen zijn zin te doen, of omdat het kind geniet van de macht, is het belangrijk een kind duidelijk grenzen te stellen en tegelijkertijd een kind te helpen inzien wat de gevolgen zijn van zijn gedrag op anderen. **Een toename van empathie voor slachtoffers draagt bij aan vermindering van proactieve agressie** ¹⁸². Daarnaast is het belangrijk een kind te helpen andere manieren te vinden om met andere kinderen om te gaan zodat meer positieve interacties kunnen ontstaan.

Wat vind je moeilijk op school?

“Vechten.”

Vind je nog iets moeilijk op school behalve vechten?

“Ja, ophouden met vechten.”



Conclusie

- Kinderen en jongeren met een TOS laten een grote verscheidenheid aan problemen zien. Zij hebben meer kans op sociale, internaliserende en externaliserende problemen. Dit geldt zowel voor kinderen met een TOS in het regulier als voor kinderen met een TOS in het speciaal onderwijs.
- Er is veel variatie tussen verschillende kinderen met een TOS. Een deel van de kinderen ervaart weinig tot geen problemen, terwijl andere kinderen ernstige problemen ervaren.
- De problemen van kinderen met een TOS kunnen niet alleen worden verklaard door de ernst van hun TOS. De gevonden relaties zijn divers en meestal niet sterk. Soms worden indirecte relaties gevonden: de communicatieproblemen hangen dan samen met minder emotionele competentie en minder sociale vaardigheden, die op hun beurt sociale, internaliserende of externaliserende problemen veroorzaken.
- Emotionele competentie is een belangrijke beschermende factor tegen het ontstaan van de verschillende sociaal-emotionele problemen. Dit geldt zowel voor kinderen met een TOS als voor kinderen zonder een TOS. Maar bij kinderen met een TOS worden regelmatig sterkere relaties gevonden.
- Taal is een middel om over jezelf en de sociale omgeving te leren. Als de taalontwikkeling problematisch verloopt, beperkt dit de toegang tot het emotie-socialisatieproces. Problemen in emotionele competentie die hierdoor ontstaan kunnen vervolgens effect hebben op de verdere ontwikkeling. Dit kan van invloed blijven naast de taalontwikkeling, óók als de taalvaardigheid van kinderen toeneemt.
- In de begeleiding en behandeling van kinderen en jongeren met een TOS moet er daarom naast aandacht voor de taalontwikkeling veel aandacht zijn voor de ontwikkeling van emotionele competentie, zodat sociaal-emotionele problemen verminderd en voorkomen kunnen worden.

Infobox 1

Theorieën over oorzaken TOS:

Waardoor ontstaat een TOS? Dit is een moeilijk te beantwoorden vraag omdat de ontwikkeling van mensen een complex samenspel is van kind kenmerken, omgevingskenmerken en de interactiepatronen daartussen. Er zijn aanwijzingen dat bij een deel van de kinderen met een TOS sprake is van genetische aanleg. In sommige families wordt een hoger percentage personen gevonden met taalproblemen, dyslexie en ook autisme. Ook zijn er in sommige van deze families aanwijzingen gevonden voor een genetische afwijking die de taalproblemen zou kunnen veroorzaken. Echter bij andere mensen met een TOS wordt deze genetische afwijking niet gevonden ¹⁸³.

Het is ook mogelijk dat de taalproblemen niet worden veroorzaakt door een specifiek taalverwerkingsprobleem, maar dat er een informatieverwerkingsprobleem aan ten grondslag ligt ¹⁸⁴. Veel studies, maar niet alle, vinden namelijk naast taalproblemen ook problemen bij verschillende mentale processen, zoals impulsinhibitie, het snel wisselen van focus en het onthouden of verwerken van (talige) informatie. Dit zijn onderdelen van het executief functioneren ^{185,186}. Het probleem is dat het begrijpen en produceren van taal en executief functioneren nauw samenhangen; we gebruiken taal in ons denken. Het is daarom moeilijk beide processen los van elkaar te meten. Het is dus zowel mogelijk dat er een algemener informatieverwerkingsprobleem ten grondslag ligt aan de taalproblemen en dat taalproblemen problemen in executief functioneren veroorzaken. In de verdere ontwikkeling zijn beide processen vervolgens nauw aan elkaar verbonden ^{186,187}.

Tot slot kan een TOS worden veroorzaakt door een mismatch tussen de vermogens van een kind en de talige eisen van de omgeving. In een samenleving waar

talige informatie zeer belangrijk is, heeft een kind met minder taalvaardigheid een groter probleem dan in een minder talige maatschappij ³⁷. In Nederland leven we in een informatiemaatschappij, waar van kinderen al van jongs af aan wordt verwacht dat ze informatie tot zich nemen, stil kunnen zitten en zichzelf kunnen uiten door middel van taal. Hoe ouder kinderen worden, hoe meer we op dit gebied van hen verwachten. Als een kind (nog) niet aan deze normen kan voldoen, kan er een mismatch ontstaan tussen de vermogens van het kind en de vraag van de omgeving, waardoor kinderen minder kunnen deelnemen aan sociale interactie, of informatie langs hen heen gaat. Hierdoor kan de achterstand wordt vergroot: zonder de juiste basisvaardigheden is het bijvoorbeeld moeilijker voor een kinderen met een TOS om nieuwe woorden te leren en mee te doen aan groepsgesprekken. Hierdoor krijgen kinderen minder kans hun taalvaardigheid te oefenen en nieuwe vaardigheden op te doen.

Infobox 2

Veranderende naam en diagnose TOS

Welke kinderen hebben een taalontwikkelingsstoornis? De DSM beschrijft welke symptomen een kind moet hebben om in aanmerking te komen voor een diagnose. In de laatste DSM-5 ²⁴ zijn er enkele wijzigingen opgenomen ten opzichte van de DSM-4.

Een grote verandering is dat in de DSM-4 wordt gesproken van een significante discrepantie tussen de taalvaardigheid van een kind en zijn non-verbale intelligentie (IQ). In de DSM-5 is deze discrepantie geen eis meer voor de diagnose. De gedachte was dat als het non-verbale IQ van kinderen niet beperkt was, dit de taalontwikkeling niet in de weg zou moeten staan en er hierdoor geen duidelijke oorzaak was voor het taalprobleem. Daarom werd het een specifiek taalprobleem genoemd (S-TOS of internationaal Specific

Language Impairment (SLI)). Onderzoek kon echter deze discrepantie theorie niet goed onderbouwen. Zo bleek dat er geen duidelijk verschil was tussen kinderen met een niet-specifieke TOS (met lagere intelligentie) en met een specifieke TOS. Beide groepen waren bijvoorbeeld even vatbaar voor talige behandeling en lieten een vergelijkbare leercurve zien ^{22,186,188}. Ook werd in longitudinaal onderzoek bij een deel van de kinderen met een TOS een afname gevonden in non-verbaal IQ ¹⁸⁷. En bleek dat er bij kinderen met een TOS meer verschillen werden gevonden in non-verbaal IQ bij verschillende IQ-testen, wat niet het geval was bij kinderen zonder een TOS ¹⁸⁶. Dit suggereert dat er in non-verbale IQ testen toch een beroep wordt gedaan op de taalvaardigheid van kinderen. Mogelijk in de instructie, of doordat kinderen (innerlijke) taal moeten gebruiken bij het oplossen van problemen. Het testen van het non-verbale IQ, net als de taalvaardigheid van kinderen is dus geen harde wetenschap ^{186,188}. In de DSM-5 is daarom alleen opgenomen dat de taalproblemen van kinderen niet beter verklaard worden door een intellectuele beperking of door een algehele ontwikkelingsachterstand.

Een tweede verandering is dat in de DSM-4 onderscheid werd gemaakt tussen twee soorten taalproblemen. Bij de expressieve variant hadden kinderen voornamelijk problemen met de productie van taal. Bij de gecombineerde receptieve-expressieve variant lieten kinderen zowel in begrip als de productie een grote achterstand zien. Dit onderscheid is echter los gelaten in de DSM-5, omdat het onderscheid vaak moeilijk te maken bleek. Met name omdat receptieve problemen vaak moeilijker meetbaar zijn, terwijl ze wel degelijk het functioneren van kinderen beperken ¹⁸⁹. In de DSM-5 wordt daarom gesproken van een significante achterstand in receptieve óf expressieve taalvaardigheid ²⁴.

De derde verandering is dat in de DSM-5 een nieuwe diagnose is opgenomen die samen kan gaan met een TOS: de sociale communicatiestoornis. Deze stoornis wordt gekenmerkt door grote problemen bij het gebruiken van taal in sociale interactie, zoals het aanpassen van wat je vertelt en hoe je dat vertelt aan de

toehoorder en het gebruik van sociale regels rondom hoe je een gesprek begint, gaande houdt en hoe je reageert op anderen tijdens een gesprek. De diagnose 'sociale communicatiestoornis' is opgenomen om kinderen met autisme te onderscheiden van kinderen met alleen sociaal-communicatieve problemen, die geen typerende kenmerken van autisme hebben, zoals repetitief gedrag ¹⁹⁰. De sociale communicatiestoornis kan dan ook niet samen gaan met een autisme spectrum stoornis, maar wel met een diagnose TOS. We zien namelijk in onderzoek vaak dat kinderen met een TOS, ook pragmatiekproblemen ontwikkelen ^{26,27}.

Infobox 3

Wat voor soort taalproblemen hebben kinderen met een TOS?

Taal is opgebouwd uit kleine bouwsteentjes, de klanken of fonemen, die samengevoegd betekenis dragende woorden kunnen vormen (het lexicon). Vervolgens kunnen complexere betekenissen worden overgedragen door woorden te combineren in zinnen volgens de regels van de taal (syntax of grammatica). Vaak worden werkwoorden hierbij vervoegd; in het Nederlands wordt de vorm van het werkwoord bijvoorbeeld aangepast om aan te geven of iets in het verleden of heden is gebeurd en door welke persoon. Morfemen zijn daarnaast de kleinste betekenis dragende deeltjes van taal die woordbetekenissen aan kunnen passen; bijvoorbeeld door de toevoeging van het morfeem 'on-' kan de betekenis van een woord ontkennend worden gemaakt: van begrip naar onbegrip. Ook in gebarentalen wordt onderscheid gemaakt tussen fonemen (bv. de handvormen, de plaats en beweging van het gebaar), morfemen (bv. schudden van het hoofd voor ontkenning tijdens een gebaar) en gebaren volgens grammaticale regels samengevoegd in zinnen.

Kinderen met een TOS kunnen op de verschillende onderdelen van taal problemen ervaren, maar de type en mate van taalproblemen kunnen sterk variëren per kind. Kinderen met een TOS kunnen problemen ervaren met het herkennen van fonemen in een woord. Deze vaardigheid is belangrijk bij het onderscheiden van verschillende woorden die veel op elkaar lijken en het herkennen van woorden in een zin. Als kinderen hier moeite mee hebben kunnen zij minder makkelijk taal begrijpen en hebben zij meer moeite nieuwe woorden te leren. Dit kan leiden tot een klein lexicon.

Naast een kleiner lexicon wordt bij kinderen met een TOS een minder ontwikkeld netwerk gevonden in hun lexicon. Kinderen ontwikkelen netwerken in hun hoofd van woorden die iets met elkaar te maken hebben. Een stoel hoort bijvoorbeeld bij een tafel en dit zijn beiden meubels. Dergelijke netwerken zijn ingericht op betekenis en klank. Beiden zijn belangrijk om taal snel te kunnen gebruiken en talige informatie te automatiseren. Als deze netwerken minder dicht zijn ingericht, dan hebben kinderen meer kans op woordvindingsproblemen.

Daarnaast hebben kinderen met een TOS vaak meer moeite om de grammaticale regels van een taal te leren. Zij gaan minder snel woorden combineren, of doen dit niet volgens de grammaticale regels van de taal. Op latere leeftijd gaan kinderen wel woorden combineren tot zinnen, maar het zelf gebruiken van complexere constructies, zoals bijzinnen, blijven dan vaak lastig. Ook hebben kinderen met een TOS vaak meer moeite met vervoegingen en morfemen van een woord. Vervoegingen en morfemen hebben vaak minder nadruk in een woord; ze zijn meestal niet beklemtoond waardoor ze minder opvallen, maar ze zijn cruciaal voor het begrijpen van de boodschap. Werkwoorden worden op een vaste manier vervoegd in een taal. Als kinderen deze regel eenmaal begrijpen, kunnen zij de regel generaliseren en op nieuwe woorden toepassen. Dit geeft hen veel mogelijkheden taal flexibel te gaan gebruiken, creatief te zijn met taal en nieuwe woorden sneller te begrijpen. Doordat deze onderdelen van taal minder nadruk krijgen in een zin, zijn ze moeilijker op te pikken in een stroom met woorden, wat problemen

bij kinderen met TOS kan verklaren. Daarnaast hebben kinderen veel oefening nodig bij het produceren van deze grammaticale regels. Door te proberen, fouten te maken en goede voorbeelden te horen, groeien kinderen in hun taalvaardigheid.

Door de verschillende taalproblemen hebben kinderen met een TOS meer problemen om hun eigen ideeën, wensen en gedachten onder woorden te brengen. Dit verstoort de normale taalontwikkeling en de communicatie met de omgeving, waardoor ook vaak het sociale gebruik van taal, de pragmatiek, minder vanzelfsprekend is voor kinderen met een TOS ²⁵⁻²⁷.

Infobox 4

Klinische diagnose versus de mate van problemen

De ernst en relevantie van gedragsproblemen kunnen op verschillende manieren vastgesteld worden. In de psychiatrie wordt de DSM gebruikt. In de DSM worden verschillende diagnoses gedefinieerd door middel van een aantal kenmerken die vaak samen voorkomen. Als kinderen hier een vastgesteld aantal van vertonen kunnen zij een specifieke diagnose krijgen. De DSM maakt echter geen onderscheid in de mate van de problemen; of een kind heeft een diagnose, of niet. Kinderen met een DSM-diagnose hebben meestal een hoge mate van problemen die behandeling vereisen ^{10,24}.

Een andere manier is kijken naar hoeveel problemen kinderen hebben op de verschillende kenmerken die bij een specifieke diagnose horen (de dimensionele aanpak). We spreken van een klinische mate van problemen, als de hoeveelheid problemen overeenkomen met kinderen die een diagnose zouden krijgen volgens de DSM-aanpak. Maar ook als kinderen minder problemen hebben, die niet in het klinische gebied zitten, is het relevant naar deze problemen te kijken. Immers,

ook lichte depressieve gevoelens zijn vervelend voor een kind en als een kind vroeg geholpen wordt in zijn ontwikkeling, is er minder kans dat de depressieve gevoelens uitgroeien tot een depressie¹⁰. Hierbij kan gekeken worden of een groep kinderen (kinderen met een TOS) een probleem gemiddeld in hogere mate heeft dan een andere groep kinderen (kinderen zonder een TOS) en of de mate van de problemen veranderen als kinderen ouder worden. Ook kunnen we met deze aanpak verklaren waarom sommige kinderen in een groep meer problemen ervaren dan andere kinderen in die groep: welke factoren dragen bij aan een toename of afname van de mate van problemen?

Infobox 5

TOS en autisme

Kinderen met een TOS laten vaak gedrag zien, dat doet denken aan autisme spectrum stoornissen. Dit kan duiden op een gedeelde genetische basis. Uit familieonderzoek blijkt bijvoorbeeld dat autisme en TOS vaker samen voorkomen in families. Dat betekent dat er enige genetische overlap is tussen de genen die beide stoornissen veroorzaken en een verhoogde kans geeft op beide diagnoses. Er zijn echter ook heel veel kinderen met autisme zonder taalproblemen, en kinderen met taalproblemen zonder autisme. Het is dus geen simpele volledige overlap, maar een complexe interactie tussen verschillende genen. Hierdoor is de kans op het voorkomen van autisme en TOS wel vergroot¹⁸³.

De overlap tussen beide diagnoses (TOS en autisme) kan echter ook worden veroorzaakt, doordat beide groepen vergelijkbare ontwikkelingen doormaken, maar met een andere oorzaak. Voor kinderen met autisme geldt net als voor kinderen met een TOS dat zij moeite hebben te leren van sociale interactie: kinderen met autisme hebben meer moeite om prikkels te verwerken uit hun sociale omgeving, of zijn hier minder op gericht; kinderen met een TOS hebben

meer moeite met de taal waarmee in sociale interactie gecommuniceerd wordt. Hierdoor kunnen beide groepen minder leren van die sociale contacten. Dit beïnvloedt in beide groepen het emotiesocialisatieproces en de ontwikkeling van sociale vaardigheden. Hierdoor kunnen kinderen vergelijkbaar gedrag laten zien, maar met een ander probleem aan de basis¹.

Ook de behoefte aan voorspelbare, herhaalde gebeurtenissen - een belangrijk kenmerk van autisme - kan bij kinderen met een TOS ontstaan. Kinderen die weinig begrip hebben van wat er om hen heen gebeurt doordat zij veel taal missen of het taalaanbod niet goed begrijpen, kunnen zich vastklampen aan wat zij wel begrijpen en herkennen. Hierdoor kunnen zij meer moeite hebben als iets anders gaat dan normaal, of plotseling verandert. Als kinderen hier de uitleg over missen kan dit frustratie opleveren die niet is toe te schrijven aan autisme, maar aan een gebrek aan informatie. Voor beide groepen kinderen kan soms dezelfde aanpak helpen. Door structuur te beiden en duidelijke uitleg zullen zowel kinderen met autisme als kinderen met een TOS minder problemen hebben bij veranderingen. Maar het is belangrijk bij individuele kinderen te onderzoeken waar de problemen vandaan komen, zodat de aanpak op de mogelijkheden van het kind worden aangepast^{5,31}.

Infobox 6

TOS en ADHD

ADHD komt meer voor bij kinderen met een TOS dan bij kinderen zonder een TOS. Net als bij autisme is het echter de vraag of er een genetische overlap is bij beide diagnoses, of dat kinderen met een TOS door hun taalproblemen vaker rusteloos, ongeconcentreerd gedrag laten zien. Kinderen die opdrachten niet goed uitvoeren, moeite hebben om op hun stoel te blijven zitten tijdens uitleg, of snel rusteloos worden, kunnen worden beschreven als hyperactief. Maar deze gedra-

gingen passen ook bij kinderen die begripsproblemen hebben en afhaken bij talige instructie^{191,192}.

Naarmate kinderen ouder worden wordt er steeds meer van hen verwacht dat zij stil zitten, zelf mondelinge of schriftelijke instructies opvolgen, en zich met meer abstracte kennis bezighouden. Het beroep dat wordt gedaan op de communicatieve vaardigheden van een kind wordt hierdoor steeds groter, zodat een kind met een TOS steeds meer in de problemen kan komen. Bij het diagnosticeren van kinderen met ADHD is het daarom belangrijk om het gedrag van een kind in verschillende contexten te beoordelen^{24,192}. Is een kind altijd rusteloos, of vooral tijdens talig aanbod? Kan een kind de mondelinge of schriftelijke instructie goed volgen?

Infobox 7

Interventies gericht op communicatie

Veel interventies proberen het overvragen van talige vermogens van kinderen met een TOS te bepreken. Dit wordt aan de ene kant gedaan door de communicatieve vermogens van kinderen te verbeteren, door logopedie, of het oefenen van communicatievaardigheden. Aan de andere kant worden de communicatieve eisen van de omgeving aangepast. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan door de taal te versimpelen, visuele ondersteuning in te zetten en pre-teaching toe te passen. Het idee is dat hiermee de omgeving beter aansluit op de talige vermogens van het kind, waardoor kinderen meer toegang krijgen tot sociale interactie en minder frustratie zullen ervaren.

Daarnaast wordt in interventies vaak aandacht besteed aan reële verwachtingen van de vermogens van een kind op verschillende gebieden. Het doel hiervan is dat kinderen niet worden overvraagd in hun communicatieve vermogens maar ook niet ondervraagd

op andere gebieden. De verwachtingen van anderen van de vermogens van een kind hebben invloed op hoe zij met een kind omgaan, wat weer een weerslag heeft op het kind. Door een kind uit te dagen op gebieden waar het meer kan, rekening houdend met de taalvermogens, kan het kind zich verder ontwikkelen.

Infobox 8

Risico, beschermende en trans-diagnostische factoren

Het is belangrijk te onderscheiden welke factoren van invloed zijn op de ontwikkeling van een individu en welke processen bijdragen aan het ontstaan en het voortduren van problematisch gedrag van een kind in ontwikkeling. Over het algemeen spelen verschillende factoren hierbij een rol. Dit kunnen kind factoren zijn (zoals hun temperament, intelligentie en taalvermogen), factoren van de ouders (zoals opvoedingsstijl, stress en emotionele competentie) en omgevingsfactoren (zoals de mate van structuur in verschillende situaties, de hoeveelheid talige informatie in situaties, de normen en waarden in een cultuur, en de mate van kennis en beschikbare hulp in een samenleving). Deze verschillende factoren kunnen met elkaar interacteren, waardoor interactiepatronen en verwachtingen ontstaan, die de ontwikkeling van een kind beïnvloeden¹⁰.

We spreken van risicofactoren, als factoren bijdragen aan het ontstaan van problemen bij een kind en van beschermende factoren, als deze een bufferende werking hebben op het ontstaan van probleemgedrag. Door de complexe interactie tussen factoren op verschillende niveaus hoeft één risicofactor niet direct tot problemen te leiden. Als er voldoende beschermende factoren zijn, kunnen deze problemen worden voorko-

men en beperkt. Als er echter een opeenstapeling van risicofactoren is, dan wordt de kans groter dat kinderen problemen ontwikkelen¹⁰.

Ook is er geen één-op-één relatie tussen bepaalde risicofactoren en bepaalde problemen op latere leeftijd. Verschillende risicofactoren kunnen leiden tot dezelfde problemen. En één risicofactor kan samenhangen met verschillende problematische uitkomsten. Risicofactoren die samenhangen met verschillende negatieve uitkomsten noemen we ook wel transdiagnostische factoren. Zowel depressieve klachten als agressieklachten hangen bijvoorbeeld samen met problemen in de emotieregulatie. Deze emotieregulatie-problemen kunnen bij verschillende kinderen dus leiden tot ander soort probleemgedrag, of kunnen bij één kind beide problemen veroorzaken¹⁰.

dere mensen schaden, reflecteert dit problematisch of abnormaal gedrag. Voorbeelden hiervan zijn mensen die uit angst steeds meer situaties gaan mijden, of mensen die agressief worden als reactie op hun emoties, waardoor ze moeite hebben sociale relaties te behouden, naar school te gaan en werk te vinden en te behouden¹⁰.

Bij het onderscheid tussen normaal en abnormaal gedrag is de ontwikkelingsfase van een kind van belang. Van baby's verwachten we nog niet dat ze veel onderscheid maken tussen emotionele situaties. En voor een peuter is het nog gebruikelijk dat ze agressie gebruiken als ze hun zin niet krijgen of dat ze zich verstoppen als iets spannend wordt. Naarmate kinderen ouder worden krijgen we echter andere verwachtingen van hun gedrag en hun vermogen met stressvolle situaties om te gaan. Op verschillende leeftijden worden verschillende vormen van gedrag als problematisch ervaren^{2,10,57}.

Infobox 9

Wanneer worden emoties problematisch?

Mensen ervaren emoties gedurende de dag als reactie op situaties die van belang zijn voor hen. Dit kunnen zowel werkelijke situaties zijn als gedachten aan een specifieke situatie. Deze emoties sturen onze aandacht in een situatie naar dat wat belangrijk is en motiveren ons om in actie te komen. Daarom zijn emoties functioneel; ze maken het mogelijk om op situaties te reageren, zodat we onze doelen kunnen bereiken. Als mensen een extreme gebeurtenis meemaken en daardoor extreme emoties ervaren, is dit dus een 'normale' reactie op de extreme situatie^{44,45}. Als mensen echter extreme emoties ervaren in dat wat wordt gezien als een 'normale situatie', of als de emotionele reactie na een situatie zeer lang voortduurt, dan kunnen emoties problematisch worden. Ook als mensen in reactie tot de extreme emoties hun gedrag aanpassen, waardoor zij minder kansen hebben zich te ontwikkelen, of an-



Referenties

1. Rieffe C, Dirks E, Van Vlerken W, Veiga G. The empathic mind in children with communication impairments: The case of children who are Deaf or Hard of Hearing (DHH); children with an Autism Spectrum Disorder (ASD); and children with Specific Language Impairments (SLI). In: Slaughter V, De Rosnay M. *Theory of mind development in context*. Hove, UK: Psychology Press; 2016.
2. Schaffer HR. *Social Development*. Malden: Blackwell Publishing; 2005.
3. Durkin K, Conti-Ramsden G. Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching & Therapy*. 2010;26(2):107-123.
4. Botting N, Conti-Ramsden G. The role of language, social cognition, and social skill in the functional social outcomes of young adolescents with and without a history of SLI. *British Journal of Developmental Psychology*. 2008;26:281-300.
5. Charman T, Ricketts J, Dockrell JE, Lindsay G, Palikara O. Emotional and behavioural problems in children with language impairments and children with autism spectrum disorders. *International Journal of Language and Communication Disorders*. 2015;50(1):84-93.
6. Hart KL, Fujiki M, Brinton B, Hart CH. The relationship between social behaviour and severity of language impairment. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*. 2004;47:647-662.
7. Lindsay G, Dockrell JE. Longitudinal Patterns of Behavioral, Emotional, and Social Difficulties and Self-Concepts in Adolescents With a History of Specific Language Impairment. *Language Speech and Hearing Services in Schools*. 2012;43(4).
8. Van den Bedem NP, Dockrell JE, Van Alphen PM, Kalicharan SV, Rieffe C. Victimization, Bullying, and Emotional Competence: Longitudinal Associations in (pre) Adolescents with and without Developmental Language Disorder. *Journal of speech language and Hearing Research*. in press.
9. Van den Bedem NP, Dockrell JE, Van Alphen PM, De Rooij M, Samson AC, Rieffe C. Depressive symptoms and emotion regulation strategies in children with and without Developmental Language Disorder: a Longitudinal study. *Journal of Language and Communication research*. in revision (B).
10. Wicks-Nelson R, Israel AC. *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. DSM-V Update. 8th ed. Amsterdam: Pearson; 2015.
11. Saarni C. *The development of emotional competence*: New York etc. : Guilford Press; 1999.
12. Gross JJ, Jazaieri H. Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*. 2014;2(4):387-401.
13. Dunn J, Brown J, Beardsall L. Family Talk About Feeling States and Children's Later Understanding of Others' Emotions. *Developmental Psychology*. 1991;27:448-455.
14. Van den Bedem NP, Willems D, Dockrell JE, Van Alphen PM, Rieffe C. Interrelation between Empathy and Friendship Development during (pre)adolescence and the moderating effect of Developmental Language Disorder: a Longitudinal study. *Social Psychology in revision (C)*.
15. von Salisch M, Zeman JL. Pathways to Reciprocated Friendships: A Cross-Lagged Panel Study on Young Adolescents' Anger Regulation towards Friends. *Journal of Youth and Adolescence*. 2017:1-15.
16. Andrés-Roqueta C, Adrian JE, Clemente RA, Villanueva L. Social cognition makes an independent contribution to peer relations in children with Specific Language Impairment. *Research in Developmental Disability*. 2016;49-50:277-290.
17. Bakopoulou I, Dockrell JE. The role of social cognition and prosocial behaviour in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*. 2016;49-50:354-370.
18. Samson AC, Van den Bedem NP, Dukes D, Rieffe C. Protective Factors Against Internalizing Problems in Developmental Language Disorder: a Longitudinal Approach. in preparation.
19. Lindsay G, Dockrell JE, Strand S. Longitudinal patterns of behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors. *British Journal of Educational Psychology*. 2007;77:811-828.
20. Van den Bedem NP, Dockrell JE, Van Alphen PM, Rieffe C. Externalizing problems in children with and without Developmental Language Disorder: longitudinal associations with emotion communication and emotion regulation. in preparation.
21. Yew SG, O'Kearney R. Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: meta-analyses of controlled prospective studies. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013;54(5):516-524.
22. Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T, Catalise-Consortium. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017;58(10):1068-1080.
23. Capone Singleton N. Late Talkers: Why the Wait-and-See Approach Is Outdated. *Pediatr Clin North Am*. 2018;65(1):13-29.
24. American Psychiatry Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th. Ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.



25. Norbury CF, Nash M, Baird G, Bishop D. Using a parental checklist to identify diagnostic groups in children with communication impairment: a validation of the Children's Communication Checklist-2. *Int J Lang Commun Disord*. 2004;39(3):345-364.
26. Davies C, Andres-Roqueta C, Norbury CF. Referring expressions and structural language abilities in children with specific language impairment: A pragmatic tolerance account. *J Exp Child Psychol*. 2016;144:98-113.
27. Helland WA, Lundervold AJ, Heimann M, Posserud MB. Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood - the importance of pragmatic language problems. *Res Dev Disabil*. 2014;35(5):943-951.
28. Snowling MJ, Bishop DV, Stothard SE, Chipchase B, Kaplan C. Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *J Child Psychol Psychiatry*. 2006;47(8):759-765.
29. Snowling MJ, Duff FJ, Nash HM, Hulme C. Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *J Child Psychol Psychiatry*. 2016;57(12):1360-1369.
30. Botting N, Toseeb U, Pickles A, Durkin K, Conti-Ramsden G. Depression and Anxiety Change from Adolescence to Adulthood in Individuals with and without Language Impairment. *PLoS One*. 2016;11(7):e0156678.
31. Dockrell J, Lindsay G, Roulstone S, Law J. Supporting children with speech, language and communication needs: an overview of the results of the Better Communication Research Programme. *Int J Lang Commun Disord*. 2014;49(5):543-557.
32. Dockrell JE, Hurry, J. The identification of speech and language problems in elementary school: Diagnosis and co-occurring needs. *Research in developmental Disabilities*. 2018.
33. Horowitz L, Jansson L, Ljungberg T, Hedenbro M. Behavioural patterns of conflict resolution strategies in preschool boys with language impairment in comparison with boys with typical language development. *Int J Lang Commun Disord*. 2005;40(4):431-454.
34. Brownlie EB, Beitchman JH, Escobar M, et al. Early Language Impairment and Young Adult Delinquent and Aggressive Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2004;32(4):453-467.
35. Winstanley M, Webb RT, Conti-Ramsden G. More or less likely to offend? Young adults with a history of identified developmental language disorders. *Int J Lang Commun Disord*. 2018;53(2):256-270.
36. Cohen NJ, Menna R, Vallance DD, Barwick MA, Im N, Horodezky NB. Language, Social Cognitive Processing, and Behavioral Characteristics of Psychiatrically Disturbed Children with Previously Identified and Unsuspected Language Impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1998;39(6):853-864.
37. Redmond SM, Rice ML. The socioemotional behaviors of children with SLI. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*. 1998;41(3):688.
38. Van Daal J, Verhoeven L, Van Balkom H. Behaviour problems in children with language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007;48(11):1139-1147.
39. Beitchman JH, Brownlie EB, Inglis A, Wild J, Ferguson B, Schachter D. Seven-Year Follow-Up of Speech/Language Impaired and Control Children: Psychiatric Outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1996;37(8):961-970.
40. St Clair MC, Pickles A, Durkin K, Conti-Ramsden G. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders* 2011;44 186-199.
41. Sullivan SA, Hollen L, Wren Y, Thompson AD, Lewis G, Zammit S. A longitudinal investigation of childhood communication ability and adolescent psychotic experiences in a community sample. *Schizophr Res*. 2016;173(1-2):54-61.
42. Hall WC, Levin LL, Anderson ML. Language deprivation syndrome: a possible neurodevelopmental disorder with sociocultural origins. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(6):761-776.
43. Hughes C, Leekam S. What are the Links Between Theory of Mind and Social Relations? Review, Reflections and New Directions for Studies of Typical and Atypical Development. *Social Development*. 2004;13(4):590-619.
44. Frijda N. *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press; 1986.
45. Scherer KR. Emotion. In: Hewstone M, Stroebe W. *Introduction to Social Psychology: A European perspective*. 3rd ed. Oxford: Blackwell; 2000.
46. Denham SA, Caverly S, Schmidt M, et al. Preschool understanding of emotions: contributions to classroom anger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2002;43(7):901-916.
47. Rieffe C, Oosterveld P, Miers AC, Meerum Terwogt M, Ly V. Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents: The Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality and Individual Differences*. 2008;45(8):756-761.
48. Gross JJ. Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*. 2015;26(1):1-26.
49. Brown JR, Dunn J. Continuities in Emotion Understanding from Three to Six Years. *Child Development*. 1996;67:789-802.
50. Westby C, Robinson L. A Developmental Perspective for Promoting Theory of Mind. *Topics in Language Disorders*. 2014;34(4):362-382.
51. Denham SA, Auerbach S. Mother-child dialogue about emotions and preschoolers' emotional competence. *Genetic Social General Psychology Monographs*. 1995;121:313-337.

52. Brinton B, Fujiki M. Emotion Talk. *Topics in Language Disorders*. 2011;31(3):262-272.
53. Yuill N, Little S. Thinking or feeling? An exploratory study of maternal scaffolding, child mental state talk, and emotion understanding in language-impaired and typically developing school-aged children. *British Journal of Educational Psychology*. 2018;88:261-283.
54. Durkin K, Conti Ramsden G. Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*. 2010;26(2):105-121.
55. Rieffe C, Wiefferink CH. Happy faces, sad faces: Emotion understanding in toddlers and preschoolers with language impairments. *Res Dev Disabil*. 2017;62:40-49.
56. Spackman MP, Fujiki M, Brinton B. Understanding emotions in context: the effects of language impairment on children's ability to infer emotional reactions. *Int J Lang Commun Disord*. 2006;41(2):173-188.
57. Fields L, Prinz RJ. Coping and adjustment during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*. 1997;17:937-976.
58. Wright M, Banerjee R, Hoek W, Rieffe C, Novin S. Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2010;38:405-419.
59. Joormann J, Stanton CH. Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behav Res Ther*. 2016;86:35-49.
60. Schäfer JO, Naumann E, Holmes EA, Tuschen-Caffier B, Samson AC. Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*. 2017;46(2):261-276.
61. Crick NR, Dodge KA. Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression. *Child Development*. 1996;67:993-1002.
62. Welsh MC, Pennington BF, Groisser DB. A normative-developmental study of executive function: A window on prefrontal function in children. *Developmental Neuropsychology*. 1991;7:131-149.
63. Carlson SM, Wang TS. Inhibitory control and emotion regulation in preschool children. *Cognitive Development*. 2007;22(4):489-510.
64. Day KL, Smith CL. Understanding the role of private speech in children's emotion regulation. *Early Childhood Research Quarterly*. 2013;28(2):405-414.
65. Zimmer-Gembeck MJ, Skinner EA. Review: The development of coping across childhood and adolescence: An integrative review and critique of research. *International Journal of Behavioral Development*. 2010;35(1):1-17.
66. Denham SA, Blair KA, De Mulder E, et al. Preschool emotional competence: pathway to social competence? *Child development*. 2003;74(1):238-256.
67. Fujiki M, Spackman MP, Brinton B, Hall A. The relationship of language and emotion regulation skills to reticence in children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2004;47:637-646.
68. Brinton B, Fujiki M, Hurst NQ, Jones ER, Spackman MP. The Ability of Children With Language Impairment to Dissemble Emotions in Hypothetical Scenarios and Natural Situations. *Language Speech and Hearing Services in Schools*. 2015;46(4):325-336.
69. Timler GR. Social knowledge in children with language impairments: Examination of strategies, predicted consequences, and goals in peer conflict situations. *Clinical Linguistics & Phonetics*. 2008;22(9):741-763.
70. Van den Bedem NP, Dockrell JE, Van Alphen PM, De Rooij M, Samson AC, Rieffe C. Depressive symptoms and emotion regulation strategies in children with and without Developmental Language Disorder: a Longitudinal study. *Journal of Language and Communication research*. in revision.
71. Brinton B, Fujiki M. Social Interactional Behaviors of Children with Specific Language Impairment. *Topics in Language Disorders*. 1999;19:49-69.
72. Theurel A, Witt A, Malsert J, et al. The integration of visual context information in facial emotion recognition in 5- to 15-year-olds. *J Exp Child Psychol*. 2016;150:252-271.
73. Taylor LJ, Maybery MT, Grayndler L, Whitehouse AJ. Evidence for shared deficits in identifying emotions from faces and from voices in autism spectrum disorders and specific language impairment. *Int J Lang Commun Disord*. 2015;50(4):452-466.
74. Creusere M, Alt M, Plante E. Recognition of vocal and facial cues to affect in language-impaired and normally-developing preschoolers. *Journal of Communication Disorders*. 2004;37(1):5-20.
75. Ford JA, Milosky LM. Inferring emotional reactions in social situations: Differences in children with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2003;46:21-30.
76. Ford JA, Milosky LM. Inference Generation During Discourse and Its Relation to Social Competence: An Online Investigation of Abilities of Children With and Without Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2008;51:367-380.
77. Hoffman ML. Empathy and justice motivation. *Motivation and Emotion*. 1990;14(2):151-172.
78. Eisenberg N, Fabes RA, Spinrad TL. Prosocial Development. In: Eisenberg N, Damon W, Lerner RM. *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* Hoboken, NJ: John Wiley; 2006.



79. Overgaauw S, Rieffe C, Broekhof E, Crone EA, Guroglu B. Assessing Empathy across Childhood and Adolescence: Validation of the Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA). *Front Psychol.* 2017;8:870.
80. De Waal FB. Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. *Annu Rev Psychol.* 2008;59:279-300.
81. Knafo AC, Zahn-Waxler C, Van Hulle C, Robinson JL, Rhee SH. The developmental origins of a disposition toward empathy: Genetic and environmental contributions. *Emotion.* 2008;8:737-752.
82. Wellman HM. *The Child's Theory of Mind.* New York: Bradford Books/MIT Press; 1990.
83. McDonald N, Messinger DS. The development of empathy: How, when, and why. In: Sanguinetti JJ, Acerbi A, Lombo JA. *Moral Behavior and Free Will: A Neurobiological and Philosophical Approach.* Morolo, Italy: If Press; 2011.
84. Banerjee R, Watling D, Caputi M. Peer relations and the understanding of faux pas: longitudinal evidence for bidirectional associations. *Child Dev.* 2011;82(6):1887-1905.
85. Barry CM, Wentzel KR. Friend influence on prosocial behavior: The role of motivational factors and friendship characteristics. *Developmental Psychology.* 2006;42(1):153-163.
86. Dunsmore JC, Karn MA. The Influence of Peer Relationships and Maternal Socialization on Kindergartners' Developing Emotion Knowledge. *Early Education & Development.* 2004;15(1):39-56.
87. Van den Bedem NP, Willems D, Dockrell JE, Van Alphen PM, Rieffe C. Interrelation between Empathy and Friendship Development during (pre)adolescence and the moderating effect of Developmental Language Disorder: a Longitudinal study. *Social Psychology.* in revision.
88. Fink E, Begeer S, Peterson CC, Slaughter V, de Rosnay M. Friendlessness and theory of mind: a prospective longitudinal study. *Br J Dev Psychol.* 2015;33(1):1-17.
89. Netten AP, Rieffe C, Theunissen SCPM, et al. Low empathy in deaf or hard of hearing (pre)adolescents compared to normal hearing controls. *PLoS ONE.* 2015;10:e0124102.
90. Hartup WW, Stevens N. Friendships and adaptation across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science.* 1999;8:76-79.
91. Berndt TJ. Children's Friendships: Shifts Over a Half-Century in Perspectives on Their Development and Their Effects. *Merrill-Palmer Quarterly.* 2004;50(3):206-223.
92. La Greca AM, Harrison HM. Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology.* 2005;34(1):49-61.
93. Kouwenberg M, Rieffe C, Banerjee RA. A short and balanced best friend index for children and adolescents. *European Journal of Developmental Psychology.* 2012;10(5):634-641.
94. Ttofi M, Farrington DP, Lösel F. School bullying as a predictor of violence later in life: A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior.* 2012;17:405-418.
95. Ttofi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research.* 2011;3(2):63-73.
96. Rose-Krasnor L. The nature of social competence: A theoretical review. *Social Development.* 1997;6(1):112-135.
97. Cutting AL, Dunn J. Conversations with siblings and with friends: Links between relationship quality and social understanding. *British Journal of Developmental Psychology.* 2006;24(1):73-87.
98. Meeuws W. *Adolescent Psychosocial Development: A Review of Longitudinal Models and Research.* *Developmental Psychology.* 2016;52(12):1969-1993.
99. Piaget J. *The moral judgment of the child.* London, England: Kegan Paul; 1932/1965.
100. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1986.
101. Van Hoorn J, Van Dijk E, Meuwese R, Rieffe C, Crone EA. Peer Influence on Prosocial Behavior in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence.* 2016;26(1):90-100.
102. Andrés-Roqueta C, Adrian JE, Clemente RA, Katsos N. Which are the best predictors of theory of mind delay in children with specific language impairment? *International Journal of Language & Communication Disorders.* 2013;48(6):726-737.
103. St Clair MC, Pickles A, Durkin K, Conti-Ramsden G. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders.* 2011;44(2):186-199.
104. Durkin K, Conti-Ramsden G. Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development.* 2007;78(5):1441-1457.
105. Wadman R, Botting N, Durkin K, Conti-Ramsden G. Changes in emotional health symptoms in adolescents with specific language impairment. *Int J Lang Commun Disord.* 2011;46(6):641-656.
106. Conti-Ramsden G, Botting N. Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2008;49(5):516-525.
107. Schwartz D, McFadyen-Ketchum S, Dodge KA, Pettit GS, Bates JE. Early behavior problems as a predictor of later peer group victimization: Moderators and mediators in the pathways of social risk. *Journal of Abnormal Child Psychology.* 1999;27:191-201.

108. Olweus D. School bullying: development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol.* 2013;9:751-780.
109. Salmivalli C. Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior.* 2010;15(2):112-120.
110. Orobio de Castro B, Mulder S, Van der Ploeg R, et al. Wat werkt tegen pesten? Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk 2018.
111. Crick N, Casas J, Nelson D. Toward a More Comprehensive Understanding of Peer Maltreatment: Studies of Relational Victimization. *Current Directions in Psychological Science.* 2002;11(3):98-101.
112. Looze Md, Dorsselaer Sv, Roos Sd, et al. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland: HBSC-2013: Health Behavior in School-aged Children. Utrecht: Universiteit Utrecht; 2014.
113. Olthof T, Goossens FA, Vermande MM, Aleva EA, van der Meulen M. Bullying as strategic behavior: relations with desired and acquired dominance in the peer group. *J Sch Psychol.* 2011;49(3):339-359.
114. Pellegrini AD, Long JD. A longitudinal study of bullying, dominance, and victimization during the transition from primary school through secondary school. *British Journal of Developmental Psychology.* 2002;20(2):259-280.
115. Heuveln K, Gaag Mvd, Duiven R. Landelijk onderzoek pesten 2012. Primair onderwijs. . Zwolle: School & Innovatie Groep; 2012.
116. Cho S. Explaining the overlap between bullying perpetration and bullying victimization: assessing the time-ordered and correlative relationships. *Children and Youth Services Review.* 2017;79:280-290.
117. Veenstra R, Lindenberg S, Oldehinkel AJ, De Winter AF, Verhulst FC, Ormel J. Bullying and victimization in elementary schools: a comparison of bullies, victims, bully/victims, and uninvolved preadolescents. *Dev Psychol.* 2005;41(4):672-682.
118. Cook CR, Williams KR, Guerra NG, Kim TE, Sadek S. Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly.* 2010;25(2):65-83.
119. Karnik N, Steiner H. Aggression. In: Steiner H. *Handbook of developmental psychiatry.* Singapore: World Scientific; 2011.
120. Underwood MK, Beron KJ, Rosen LH. Continuity and change in social and physical aggression from middle childhood through early adolescence. *Aggress Behav.* 2009;35(5):357-375.
121. Camodeca M, Goossens FA. Aggression, social cognitions, anger and sadness in bullies and victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2005;46(2):186-197.
122. Will GJ, van Lier PA, Crone EA, Guroglu B. Chronic Childhood Peer Rejection is Associated with Heightened Neural Responses to Social Exclusion During Adolescence. *J Abnorm Child Psychol.* 2016;44(1):43-55.
123. Crick NR, Dodge KA. A review and reformulation of social-information-processing mechanism's in children's social adjustment. *Psychological Bulletin.* 1994;115:74-101.
124. Veiga G, de Leng W, Cachucho R, et al. Social Competence at the Playground: Preschoolers During Recess. *Infant and Child Development.* 2017;26(1):e1957.
125. Conti Ramsden G, Botting N. Social Difficulties and Victimization in Children With SLI at 11 Years of Age. *Journal of speech, language, and hearing research.* 2004;47(1):145-161.
126. Knox E, Conti-Ramsden G. Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter? *International Journal of Language and Communication Disorders.* 2003;38(1):1-12.
127. Knox E, Conti-Ramsden G. Bullying in young people with a history of specific language impairment (SLI). *Educational & Child Psychology.* 2007;24(4):130-141.
128. Redmond SM. Peer Victimization Among Students With Specific Language Impairment, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, and Typical Development. *Language Speech and Hearing Services in Schools.* 2011;42(4):520-535.
129. Savage R. Friendship and bullying patterns in children attending a language base in a mainstream school. *Educational Psychology in Practice.* 2005;21(1):23-36.
130. Isarin J. *Spraaktaal; Gids voor jongeren met een taalstoornis* Leuven/Den Haag: Acco; 2013.
131. Myers L, Davies-Jones C, Chiat S, Joffe V, Botting N. 'A place where I can be me': a role for social and leisure provision to support young people with language impairment. *Int J Lang Commun Disord.* 2011;46(6):739-750.
132. Rieffe C, Camodeca M. Empathy in adolescence: Relations with emotion awareness and social roles. *Br J Dev Psychol.* 2016;34(3):340-353.
133. McLaughlin KA, Nolen-Hoeksema S. Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behav Res Ther.* 2011;49(3):186-193.
134. Angold A, Costello EJ, Erkanli A. Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 1999;40(1):57-87.
135. McLaughlin KA, Aldao A, Wisco BE, Hilt LM. Rumination as a transdiagnostic factor underlying transitions between internalizing symptoms and aggressive behavior in early adolescents. *J Abnorm Psychol.* 2014;123(1):13-23.
136. Baumeister RF, Campbell JD, Krueger JI, Vohs KD. Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest.* 2003;4(1):1-44.

137. Baldwin SA, Hoffman JP. The dynamics of self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence*. 2002;31:101-113.
138. Harter S. *The construction of the self*. New York: Guilford Press; 1999.
139. Bagwell CL, Bender SE, Andreassi CL, Kinoshita TL, Montarello SA, Muller JG. Friendship quality and perceived relationship changes predict psychosocial adjustment in early adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2005;22(2):235-254.
140. Harter S, Whitesell NR. Beyond the Debate: Why Some Adolescents Report Stable Self-Worth Over Time and Situation, Whereas Others Report Changes in Self-Worth. *Journal of Personality*. 2003;71(6):1027-1058.
141. Robins RW, Trzesniewski KH. Self-Esteem Development Across the Lifespan. *Current Directions In Psychological Science*. 2005;14(3):158-162.
142. Crone EA, Dahl RE. Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nat Rev Neurosci*. 2012;13(9):636-650.
143. Blackwell LS, Trzesniewski KH, Dweck CS. Implicit Theories of Intelligence Predict Achievement Across an Adolescent Transition: A Longitudinal Study and an Intervention. *Child Development*. 2007;78(1):246-263.
144. Jerome AC, Fujiki M, Brinton B, James SL. Self-esteem in children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2002;45:700-714.
145. Wadman R, Durkin K, Conti-Ramsden G. Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech Language and Hearing Research*. 2008;51(4):938-952.
146. Lindsay G, Dockrell J, Letchford B, Mackie C. Self esteem of children with specific speech and language difficulties. *Child Language Teaching and Therapy*. 2002;18(2):125-143.
147. Marton K, Abramoff B, Rosenzweig S. Social cognition and language in children with specific language impairment (SLI). *J Commun Disord*. 2005;38(2):143-162.
148. Lindsay J. & Dockrell J. The behaviour and self-esteem of children with specific speech and language difficulties. *British Journal of Educational Psychology*. 2000;70:583 - 601.
149. Botting N, Durkin K, Toseeb U, Pickles A, Conti-Ramsden G. Emotional health, support, and self-efficacy in young adults with a history of language impairment. *British Journal of Developmental Psychology*. 2016;34(4):538-554.
150. Wadman R, Durkin K, Conti-Ramsden G. Social stress in young people with specific language impairment. *Journal of Adolescence*. 2011;34(3):421-431.
151. Lindsay G, Dockrell JE, Mackie C. Vulnerability to bullying in children with a history of specific speech and language difficulties. *European Journal of Special Needs Education*. 2008;23(1):1-16.
152. Hagemeyer J. *Interactie en communicatie begeleiding Passend Onderwijs*. Lunteren 2015.
153. Zonneveld J. Anders Toetsen. presented at: Lezing op het Siméa Congres; 14 April 2016, 2016; Lunteren.
154. Berk LE. *Development through the lifespan*. 6th ed. Boston, MA: Pearsons Education; 2014.
155. American Psychiatric Association A. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
156. Hazell P. Depression in children and adolescents. *BMJ Clinical Evidence*. 2011;6(4).
157. Dahl RE, Gunnar MR. Heightened stress responsiveness and emotional reactivity during pubertal maturation: implications for psychopathology. *Dev Psychopathol*. 2009;21(1):1-6.
158. Sendzik L, Schäfer JÖ, Samson AC, Naumann E, Tuschen-Caffier B. Emotional awareness in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*. 2017;46(4):687-700.
159. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, et al. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2001;40(1):75-82.
160. Maggio V, Granana NE, Richaudeau A, Torres S, Giannotti A, Suburo AM. Behavior problems in children with specific language impairment. *J Child Neurol*. 2014;29(2):194-202.
161. Ollendick TH, Hirshfeld-Becker DR. The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biological Psychiatry*. 2002;51(1):44-58.
162. Merikangas KR, He JP, Burstein M, et al. Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2010;49(10):980-989.
163. Wilkinson RB. Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence*. 2010;33(5):709-717.
164. Helbig-Lang S, Rusch S, Lincoln TM. Emotion Regulation Difficulties in Social Anxiety Disorder and Their Specific Contributions to Anxious Responding. *Journal of Clinical Psychology*. 2015;71:241-249.
165. Stapinski LA, Bowes L, Wolke D, et al. Peer victimization during adolescence and risk for anxiety disorders in adulthood: A prospective cohort study. *Depression and Anxiety*. 2014;31(7):574-558.

166. Santalahti P, Aromaa M, Sourander A, Helenius H, Piha J. Have There Been Changes in Children's Psychosomatic Symptoms? A 10-Year Comparison From Finland. *Pediatrics*. 2005;115:434-442.
167. Cerutti R, Spensieri V, Valastro C, Presaghi F, Canitano R, Guidetti V. A comprehensive approach to understand somatic symptoms and their impact on emotional and psychosocial functioning in children. *PLoS ONE*. 2017;12(2):e0171867.
168. Rieffe C, Terwogt MM, Bosch JD. Emotion understanding in children with frequent somatic complaints. *European Journal of Developmental Psychology*. 2004;1(1):31-47.
169. Jellesma FC, Rieffe C, Terwogt M, Westenberg PM. Children's sense of coherence and trait emotional intelligence: A longitudinal study exploring the development of somatic complaints. *Psychology & Health*. 2011;26(3):307-320.
170. Puglisi ML, Cáceres-Assenço AM, Nogueira T, Befi-Lopes DM. Behavior problems and social competence in Brazilian children with specific language impairment. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2016;29(1).
171. Redmond SM, Rice ML. Stability of Behavioral Ratings of Children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2002;45:190-201.
172. Gregl A, Kirigin M, Ligutic RS, Bilac S. Emotional competence of mothers and psychopathology in preschool children with specific language impairment (SLI). *Psychiatria Danubina*. 2014;26(3):261-270.
173. Alfermann D, Stoll O. Effects of Physical Exercise on Self-Concept and Well-Being. *International Journal of Sport Psychology*. 2000;31(1):47-65.
174. Gronningæter H, Hytten K, Skauli G, Christensen CC, Ursin H. Improved Health And Coping By Physical Exercise Or Cognitive Behavioral Stress Management Training In A Work Environment. *Psychology & Health*. 2007;7(2):147-163.
175. Austin G, Bondu R, Elsner B. Longitudinal relations between children's cognitive and affective theory of mind with reactive and proactive aggression. *Aggressive Behavior*. 2017;43(5):440-449.
176. Meeus WHJ, Branje SJT, van der Valk I, de Wied M. Relationships with intimate partner, best friend, and parents in adolescence and early adulthood: A study of the saliency of the intimate partnership. *International Journal of Behavioural Development*. 2007;31:569-580.
177. Petersen IT, Bates JE, Dodge KA, Lansford JE, Pettit GS. Describing and predicting developmental profiles of externalizing problems from childhood to adulthood. *Development and Psychopathology*. 2015;27(3):791-818.
178. Dodge KA, Pettit GS. A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*. 2003;39(2):349-371.
179. Connor DF. Aggression and antisocial behavior in children and adolescents : research and treatment. New York, NY, US Guilford Press; 2002.
180. Hammer CS, Tomblin JB, Zhang X, Weiss AL. Relationship between parenting behaviours and specific language impairment in children. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2001;36(2):185-205.
181. Conti-Ramsden G, Mok PL, Pickles A, Durkin K. Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*. 2013;34(11):4161-4169.
182. Euler F, Steinlin C, Stadler C. Distinct profiles of reactive and proactive aggression in adolescents: associations with cognitive and affective empathy. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2017;11:1.
183. Bishop DV. Overlaps between autism and language impairment: phenomimicry or shared etiology? *Behav Genet*. 2010;40(5):618-629.
184. Bishop DVM. Is specific language impairment a valid diagnostic category? . In: Rispens J, Van Yperen JA, Yule W. *Perspectives on the Classification of Specific Developmental Disorders*. Dordrecht: Kluwer; 1997.
185. Vissers C, Koolen S, Hermans D, Scheper A, Knoors H. Executive functioning in preschoolers with specific language impairment. *Front Psychol*. 2015;6:1574.
186. Gallinat E, Spaulding TJ. Differences in the performance of children with specific language impairment and their typically developing peers on nonverbal cognitive tests: a meta-analysis. *J Speech Lang Hear Res*. 2014;57(4):1363-1382.
187. Botting N. Non-verbal cognitive development and language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2005;46(3):317-326.
188. Bishop DV, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T, consortium C. CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS One*. 2016;11(7):e0158753.
189. Leonard LB. Is Expressive Language Disorder an Accurate Diagnostic Category? *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2009;18(2).
190. Swineford LB, Thurm A, Baird G, Wetherby AM, Swebo S. Social (pragmatic) communication disorder: a research review of this new DSM-5 diagnostic category. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. 2014;6(41):1-7.
191. Im-Bolter N, Cohen NJ. Language impairment and psychiatric comorbidities. *Pediatr Clin North Am*. 2007;54(3):525-542, vii.
192. Redmond SM. Language Impairment in the Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Context. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2016;59:133-142.