

Naam: Louise Berkhout

Promotiedatum: 4 juli 2012

1. Korte samenvattingen in het Nederlands en Engels

KORTE SAMENVATTING

In dit proefschrift staan twee punten van zorg over huidige ontwikkelingen in het onderwijs centraal: het eerste punt betreft de afnemende kennis van het belang van spelen en de tijd die beschikbaar is voor spelen. Het tweede punt betreft de psychosociale gezondheid van jonge kinderen (vier tot en met zes jaar). In zes studies onderzoeken en beschrijven we beide aandachtspunten (hoofdstukken 2 – 7).

Meer specifiek onderzoeken we de visie van leerkrachten met betrekking tot spel en psychosociale ontwikkeling (hoofdstuk 2); het vrije spel van kinderen in groep 1 en 2 (hoofdstukken 3 en 4); het spelen thuis in relatie tot psychosociale gezondheid (hoofdstuk 5). In hoofdstukken 6 en 7 onderzoeken we de psychosociale gezondheid van kinderen op vier- en zesjarige leeftijd volgens ouders en leerkrachten en de invloed van life-events in de tussenliggende periode op de psychosociale gezondheid.

We definiëren en beschrijven de begrippen ‘spel’ en ‘psychosociale gezondheid’.

Spel is een complex fenomeen met vele aspecten zoals de bijdrage van spelen aan de fysieke, emotionele, sociale en cognitieve ontwikkeling. De discussie of het onderwijs aan jonge kinderen meer gericht moet zijn op schools leren of op ontwikkeling komt aan de orde evenals de verschillen tussen vrij spel, begeleid spel en voorgeschreven spel.

Psychosociale gezondheid heeft betrekking op de emotionele en sociale competenties van het individu om adequaat om te gaan met verschillende en moeilijke omstandigheden.

Jonge kinderen ontwikkelen deze emotionele en sociale competenties in een dynamisch proces van interactie met hun ouders en hun omgeving.

SHORT SUMMARY

In this dissertation two concerns are mentioned. The first is with the diminishing knowledge of the importance of play and the time provided for playing. The second concern is with the psycho-social health of young children (aged four through six). In six research studies these concerns are investigated and described (Chapters 2 – 7).

The first aim of the research project is to investigate the views of teachers with respect to play and psycho-social development (Chapter 2); play behaviour of children in a classroom setting (Chapters 3 and 4); playing at home in relation to psycho-social health (Chapter 5).

The second aim of the research project is to investigate the psycho-social health of children at the ages of four and six as observed by parents and teachers, and the influence of life-events in the intermediate period on psycho-social health (Chapters 6 and 7).

Furthermore, the concepts of ‘play’ and of ‘psycho-social health’ are defined and described.

Play is a complex phenomenon with a wide scope. Different aspects of play, the contribution of play to the physical, emotional, social and cognitive development are

being highlighted. The discourse on the dominance of an educational view over a developmental view is mentioned as well as differences between free play, guided play, and prescribed play.

The definition of psycho-social health refers to the emotional and social competencies of the individual to cope adequately with different and difficult circumstances. Young children develop their emotional and social competencies in a dynamic process of interaction with their parents and their environment.

2. BELANGRIJKSTE RESULTATEN

De resultaten van de studies naar *vrij spelen* zijn als volgt:

- 1 Tijdens het vrije spel, waarbij kinderen zelf een activiteit kunnen kiezen, werden alle verschillende spelvormen waargenomen. Het gaat om sensopathisch spel, motorisch/fysiek spel, constructie spel (bouwen), fantasiespel en activiteiten zoals tekenen, schilderen, handwerken en andere spelletjes.
- 2 De leerkrachten uit het onderzoek waren ervaren, en vonden spelen belangrijk omdat het bijdraagt aan de fysieke, emotionele, sociale en cognitieve ontwikkeling. Het aanbieden van een rijke speel/leeromgeving werd als belangrijk benoemd. De rol van de leerkracht werd omschreven als stimulerend en veiligheid biedend.
- 3 In alle klassen werd gevarieerd gespeeld, maar in kleine groepen werd meer motorisch spel en fantasiespel waargenomen en in grote groepen vonden meer activiteiten aan tafel plaats. Thuis werd eveneens gevarieerd gespeeld en de kwaliteit van het spel was meestal hoog. Jongens speelden thuis vaker motorisch spel en constructie spel dan meisjes en meisjes speelden thuis vaker fantasiespel en deden meer creatieve activiteiten dan jongens.

De resultaten van de studies naar de *psychosociale gezondheid* zijn als volgt:

- 1 Met de meeste kinderen gaat het goed. Het percentage kinderen zonder problemen varieerde van 88% tot 98%. De variatie hing af van de informant (ouder of leerkracht) en het geslacht van het kind (jongen of meisje). Vergeleken met een epidemiologische studie zijn de percentages probleemgedrag in onze studie lager. Een mogelijke verklaring hiervoor is het opleidingsniveau van de ouders en de gezinssituatie die beide wijzen op een tamelijk lage risico groep.
- 2 Leerkrachten vermeldden significant meer externaliserende problemen bij meisjes en angstig/depressieve klachten bij jongens en meisjes dan ouders. Ouders rapporteerden meer somatische klachten bij meisjes dan leerkrachten. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat leerkrachten het gedrag van de vierjarigen kunnen vergelijken met andere kinderen in hun klas, terwijl ouders het gedrag van hun kind zouden kunnen vergelijken met leeftijdgenootjes of broertjes en zusjes.
- 3 Belangrijk is, dat de observatie van angstig- depressieve klachten bij jongens overeenkomt met de nieuwste bevindingen van epidemiologische studies in Duitsland maar tamelijk nieuw is in vergelijking tot studies over jongens waarin men voornamelijk externaliserende problemen noemt.

4 Een andere belangrijke bevinding is, dat de problemen die ouders en leerkrachten rapporteren voor het grootste deel *niet* dezelfde kinderen betreffen. Hier zou men rekening mee moeten houden bij de screening van psychosociale problemen.

5 Kinderen met scores in het normale gebied, hadden vaker een opstapeling van life-events meegemaakt dan kinderen met een score in het (sub)klinische gebied. Er werd geen significant verband gevonden tussen de toename van psychosociale problemen en life-events.

De gezinnen uit de onderzoeksgroep wonen in middelgrote steden en er was sprake van een mix van lage, middel en hoge sociaaleconomische status. Beschermende factoren zoals opleidingsniveau en gezinssituatie kunnen het omgaan met life-events beïnvloeden; het gemiddelde opleidingsniveau van de ouders uit de onderzoeksgroep is vrij hoog en 87% van de kinderen leeft in een twee-ouder gezin. Daarnaast zou de school een constante beschermende factor kunnen zijn. In de onderzoeksscholen wordt aandacht besteed aan vrij spelen, hetgeen de psychosociale gezondheid kan bevorderen. De dynamiek van de emotionele en sociale problemen toont aan dat het merendeel van de kinderen goed aangepast is aan de omstandigheden. De onderzoeksresultaten komen wat dat betreft overeen met recentere opvattingen waarin men psychosociale gezondheid meer als een dynamisch dan een statisch proces ziet.

Als resultaat van onze onderzoeken zouden we kunnen stellen dat spelen een beschermende factor is en dat de psychosociale gezondheid bevorderd wordt door spel.

3 BELANG VAN RESULTATEN VOOR BREDER PUBLIEK

We achten de resultaten zeker van belang voor een breder publiek. De kennis over het belang van spelen voor zowel de totale ontwikkeling als de psychosociale gezondheid van het kind is op de achtergrond geraakt, zowel bij ouders als bij leerkrachten.

We zouden het toejuichen wanneer er vanuit de overheid en instanties die zich met gezondheid bezig houden een algemeen advies gegeven zou worden om kinderen elke dag tenminste een paar uur de kans te geven om vrij te spelen- zowel binnen als buiten. Vooral jongens hebben meer ruimte nodig voor motorisch spel.

4 IS ER EERDER DOOR DE MEDIA AANDACHT BESTEED AAN (DELEN VAN) UW ONDERZOEK? Zo ja, welke en wanneer?

Nee, er is nog niet eerder door de media aandacht besteed aan ons onderzoek.

5 ZIJN ER ANDERE INSTANTIES DIE DE PUBLICITEIT VAN UW ONDERZOEK VERZORGEN? Zo ja, dan kunnen wij de publiciteit met hen afstemmen.

Nee, er zijn geen andere instanties die de publiciteit van ons onderzoek verzorgen.

6 VERSCHIJNT UW PROEFSCHRIFT IN EEN HANDELSUITGAVE? Zo ja, bij welke uitgever?

Nee, verschijnt niet in handelsuitgave.

7 BIJ WELKE AFDELING/INSTELLING/ONDERZOEKSSCHOOL HEEFT U UW ONDERZOEK VERRICHT EN BINNEN WELKE ONDERZOEKSLIJN/BREDER ONDERZOEKSPROJECT VALT DIT?

Het onderzoek is verricht onder auspiciën van de Medische Faculteit, afdeling spraak-taal pathologie, in het kader van onderzoek naar de verschoolsing van het kinderleven.

8 DOOR WIE WERD UW PROMOTIEONDERZOEK GEFINANCIERD?

Gedurende vier jaar door de Raad van het Hoger Beroeps Onderwijs (HBO) als subsidie voor docenten in het HBO om te promoveren met als doel de kwaliteit van het HBO te verbeteren. Daarnaast gedurende drie jaar een beurs van de Iona stichting te Amsterdam en verder voor eigen kosten.

9 BENT U NA UW PROMOTIEONDERZOEK VAN WERKKRING VERANDERD?

Zo ja, wie is uw werkgever en wat is uw functie?

Ik ben in het laatste jaar van het promotie onderzoek van werkkring veranderd en werk nu op de Hogeschool Leiden als docent psychologie en psychopathologie binnen het cluster Zorg.

10 LANGE NEDERLANDSE SAMENVATTING

Hoofdstuk 1

In de Algemene Inleiding (hoofdstuk 1) bespreken we twee punten van zorg over huidige ontwikkelingen: het eerste punt betreft de afnemende kennis van het belang van spelen en de tijd die beschikbaar is voor spelen. Het tweede punt betreft de psychosociale gezondheid van jonge kinderen. In zes studies onderzoeken en beschrijven we beide aandachtspunten (hoofdstukken 2 – 7). Meer specifiek onderzochten we de visie van leerkrachten met betrekking tot spel en psychosociale ontwikkeling (hoofdstuk 2); het vrije spel van kinderen in groep 1 en 2 (hoofdstukken 3 en 4); het spelen thuis in relatie tot psychosociale gezondheid (hoofdstuk 5); de psychosociale gezondheid van kinderen op vier- en zesjarige leeftijd volgens ouders en leerkrachten en de invloed van life-events in de tussenliggende periode op de psychosociale gezondheid (hoofdstukken 6 en 7).

Tevens definiëren en beschrijven we in de algemene inleiding de begrippen ‘spel’ en ‘psychosociale gezondheid’. Spel blijkt moeilijk te definiëren omdat het een breed en complex fenomeen is. De ontwikkeling van spelen, sociale participatie, de kwaliteit van spel en spelen thuis worden belicht. De discussie of het onderwijs aan jonge kinderen meer gericht moet zijn op schools leren of op ontwikkeling komt aan de orde evenals de verschillen tussen vrij spel, begeleid spel en voorgeschreven spel.

De definitie van psychosociale gezondheid heeft betrekking op de emotionele en sociale competenties van het individu om adequaat om te gaan met verschillende en moeilijke

omstandigheden. Jonge kinderen ontwikkelen hun emotionele en sociale competenties in een dynamisch proces van interactie met hun ouders en hun omgeving.

Hoofdstuk 2

In de eerste studie verkenden we de visie van leerkrachten met betrekking tot psychosociale ontwikkeling en spel bij kinderen in de leeftijd van vier tot en met zes jaar. Psychosociale ontwikkeling is een belangrijk aandachtsgebied. Wanneer er op jonge leeftijd problemen ontstaan, blijven deze vaak gedurende de kinder- en jeugdijaren aanwezig. Ervaringen in de thuissituatie beïnvloeden het sociale en emotionele gedrag op school. Belangrijke factoren voor het wel of niet aanpassen aan de schoolsituatie zijn: aanleg (bijvoorbeeld temperament), sociaal gedrag (zoals empathie of agressie) en interactie (samenwerking of conflict). De school omgeving is de belangrijkste plaats voor kinderen om ervaringen op te doen met leeftijdgenoten, om vrienden te maken en om deel te nemen aan groepsactiviteiten, zoals samen spelen. Volgens theorieën over spel kunnen kinderen sterke gevoelens uiten en dagelijkse ervaringen verwerken in het spel, daarnaast kunnen ze oefenen met verschillende rollen. Dus kinderen kunnen door spel belangrijke emotionele en sociale vaardigheden ontwikkelen.

De meeste leerkrachten van jonge kinderen zijn zich bewust van hun taak om een gezonde sociale en emotionele ontwikkeling te bevorderen. Maar wat is hun visie op dit onderwerp?

In totaal 52 leerkrachten van 20 verschillende scholen werden geïnterviewd tijdens team bijeenkomsten. De interviews werden opgenomen en uitgeschreven. Vervolgens werden de interviews op een kwalitatieve wijze geanalyseerd door twee experts met behulp van een schema gebaseerd op theorieën over spel en psychosociale ontwikkeling. Acht kenmerken die karakteristiek zijn voor het spel werden onderscheiden: Spel is plezierig en vreugdevol, het heeft geen extrinsieke doeleinden (het gaat vooral om het proces en niet om het product), het is spontaan, het wordt bepaald door de spelers, het is niet letterlijk (het kan elementen van doen-alsof bevatten), het heeft een eigen realiteit, het is vrij van regels die van buitenaf opgelegd worden, het roept actieve betrokkenheid op (je kunt er helemaal in op gaan).

Er werden vier categorieën geformuleerd met een nadruk op sociale ontwikkeling: een persoon (een 'zelf') zijn tussen anderen, communicatie vaardigheden ontwikkelen, sociale cognitie ontwikkelen, leren door ervaring.

Uit de analyse van de interviews bleek dat bij de spel categorieën de categorieën 'doen-alsof', 'eigen realiteit', en 'vrij van buitenaf opgelegde regels' het meest frequent genoemd werden, dus volgens de leerkrachten belangrijke kenmerken van spel

vertegenwoordigden. Met betrekking tot de sociale categorieën werd de categorie ‘zelf en de ander’ het meest genoemd, gevolgd door ‘leren door ervaring’, ‘sociale cognitie’ en ‘communicatie vaardigheden’.

Uit de analyse bleek verder dat de leerkrachten de theoretische categorieën uitbreidden naar andere aspecten van de ontwikkeling. Zij beschreven spel en de bijdrage die spel levert aan de psychosociale ontwikkeling als een integraal proces. Dit betekent dat de voorwaarden om tot spel te komen (zoals een veilige en stimulerende omgeving), de bijdrage aan de unieke individuele ontwikkeling van het kind en de rol van de leerkracht inbegrepen zijn in dit proces. De geïnterviewde leerkrachten waren ervaren professionals, wier visie belangrijke inzichten oplevert met betrekking tot spelen en psychosociale ontwikkeling. De leerkrachten vatten spel hoofdzakelijk op als een vrije keuze activiteit, ‘speelse instructie’ werd niet genoemd in relatie tot psychosociale ontwikkeling. De resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragen aan de discussie over spel en spelend leren.

Hoofdstuk 3

Het doel van het tweede onderzoek was het ontwikkelen van een instrument om het spelgedrag in de klas te observeren van een hele groep spelende kinderen in de leeftijd van vier tot en met zes jaar, op basis van video opname.

In de laatste 10 tot 15 jaar zijn er binnen het onderwijs aan vier- tot twaalf jarigen educatieve programma’s ontwikkeld om de taalproblemen van allochtone kinderen in de grote steden en van kinderen met lage sociaaleconomische achtergrond te bestrijden. Het bevorderen van geletterdheid én gecijferdheid op jonge leeftijd is bedoeld om het niveau van de leerlingen te verhogen. Resultierend in een tendens om zo vroeg mogelijk met schools leren te beginnen. De tijd die besteed wordt aan vrije spel activiteiten neemt af, hoewel ontwikkelings-psychologen het belang van spelen voor de fysieke, cognitieve, emotionele en sociale ontwikkeling benadrukken. Bovendien zijn de huidige professionals in de voor-en vroegschoolse educatie vaak onvoldoende bekend met de ontwikkelingspsychologische aspecten van spel. Evenmin beschikken ze over adequate observatie instrumenten, omdat de meeste instrumenten op het individu gericht zijn en niet op de groep.

Daarom werd een nieuw observatie instrument ontwikkeld in samenwerking met ervaren leerkrachten en experts op het gebied van spel. Verscheidene vormen van spel werden geselecteerd en gecategoriseerd, op basis van geobserveerd spelgedrag in de klas en op literatuur over spel.

In totaal zeven categorieën werden geselecteerd als basis voor het observatie instrument;

1. Sensopathisch spel – exploratie en spel met materiaal zoals zand, water, deeg, klei.
2. Motorisch spel – activiteiten van fijne en grove motoriek, klimmen, glijden, stoeien.
3. Constructie spel – bouwen en construeren met behulp van blokken, kisten, planken.
4. Doen-alsof spel – fantasie spel met poppen, auto's, beestjes etc. en rollen spel.
5. Activiteiten zoals schilderen, tekenen, handwerken, schrijven, spelletjes op de PC etc.
6. Diversen zoals 'nog geen keus', kijken of wachten.
7. Niet zichtbaar – als kinderen op de gang of in een speelhuisje zijn.

Met behulp van het observatie instrument observeerden en codeerden drie verschillende groepen Bachelor studenten de spel activiteiten van ieder kind binnen tijdseenheden van vijf minuten. Dit kwam overeen met de video opname die gedurende de speeltijd (45 minuten) gemaakt was, waarbij de camera elke vijf minuten de hele klas in beeld bracht. De mate van overeenstemming in elke groep was bijna perfect. Dit betekent dat de observatoren de categorieën bijna op dezelfde wijze scoorden en dat het instrument betrouwbaar is.

Het instrument kan het observeren van de dynamiek van een hele groep spelende kinderen vereenvoudigen; het kan bijvoorbeeld gebruikt worden om te zien na hoeveel tijd kinderen overgaan tot een andere spelvorm, of wanneer ze hun interesse verliezen (i.e. gecodeerd in de categorie diversen). Indien sommige spelvormen vaker geobserveerd worden dan andere, of het spel eenzijdig is, kan dit de vraag oproepen waarom dit gebeurt en of er actie ondernomen moet worden (als het instrument gebruikt wordt door leerkrachten). Bovendien kan het gebruik van het instrument observatie technieken verbeteren en kennis over spel bevorderen, in het bijzonder wanneer een heel team hetzelfde instrument gebruikt en de bevindingen bespreekt.

Hoofdstuk 4

In de derde studie observeerden we het vrije spel in de klas met een instrument gebaseerd op video analyse (zie hoofdstuk 3). In het vrije spel ondernemen kinderen verschillende activiteiten zoals sensopathisch spel, constructie spel, motorisch/ fysiek spel, doen-alsof/ fantasiespel en activiteiten zoals tekenen en andere spelletjes (kunst-en-tafelkastelletjes). Samen met klasgenootjes of alleen wisselen kinderen regelmatig van spel activiteit.

We verwachtten dat een variatie in verschillende spelvormen de fysieke, emotionele, sociale en cognitieve ontwikkeling bevordert. Tevens verwachtten we dat kinderen andere spel activiteiten zouden kiezen in grote groepen dan in kleine groepen.

Het vrije spel van 877 kinderen (afkomstig uit 47 klassen van 20 scholen) in de leeftijd van vier tot en met zes jaar werd op video vastgelegd. De video-opnamen werden geanalyseerd door getrainde Bachelor studenten met behulp van het observatie instrument (zie hoofdstuk 3).

Er werd variatie in alle spelvormen gevonden. Het verloop van iedere spelvorm vertoonde een constante 'golf' met pieken en dalen, afhankelijk van de veranderingen in spelgedrag. Fantasiespel nam toe vanaf het begin van de speeltijd met een piek na twintig minuten. Kennelijk was er enige tijd voor nodig om in het fantasie spel te komen. Afgezien van een kleine daling, bleef de deelname aan fantasie spel het hoogst samen met kunst-en-tafelspelletjes. Constructie spel en sensopathisch spel vertoonden een geleidelijk verloop (i.e. tamelijk stabiel). Motorisch spel liet enige variatie zien met een piek na 25 minuten. In de 35^e minuut was er een afname van motorisch spel terwijl er tegelijkertijd een piek in fantasiespel, kunst-en-tafelspelletjes en in de categorie 'niet-zichtbaar' waarneembaar was.

In kleine groepen (<16) werd significant meer motorisch en fantasie spel gespeeld dan in grote groepen (>21) en in grote groepen werd significant meer kunst-en-tafelspelletjes gevonden dan in kleine groepen, maar slechts in drie tijdseenheden van vijf minuten. Belangrijker wellicht dan de groepsgrootte is het gegeven dat het merendeel van de klassen heterogeen (leeftijden 4 tot en met zes bij elkaar) was, hetgeen ook de variatie in spel bij kan dragen, in het bijzonder met betrekking tot fantasie spel.

De leerkrachten in de onderzoeksscholen waren ervaren leerkrachten. Om die reden was er een diversiteit aan, door het kind geïnitieerd, spel te verwachten. Er is echter verder onderzoek nodig in scholen waar minder tijd besteed wordt aan spelen. De verwachting is dat wanneer er minder tijd ingeruimd is voor spelen, de emotionele, sociale en cognitieve competenties minder op een natuurlijke manier geoefend kunnen worden.

Hoofdstuk 5

In de vierde studie onderzochten we spel activiteiten thuis in relatie tot de psychosociale gezondheid van vierjarige jongens en meisjes. De ouders vulden vragenlijsten in over het spelgedrag en over de psychosociale ontwikkeling.

Spelen in de thuis situatie lijkt een gewone dagelijkse bezigheid voor jongen kinderen. Het is echter gebleken dat er in de VS te weinig tijd is om thuis te spelen vanwege een

gehaaste levensstijl en doordat kinderen in de kinderopvang verblijven. In Nederland is een overeenkomstige tendens zichtbaar. Thuis spelen kan ook betekenen dat ouders met hun kinderen spelen, afhankelijk van hun sociale en culturele achtergrond. Spelen met vader of moeder heeft invloed op de in ontwikkeling zijnde genderrol van het kind. Tevens oefenen kinderen emotionele en sociale competenties in interactie met hun ouders en broertjes of zusjes.

Het meer specifieke doel van de studie was te onderzoeken wat jongens en meisjes thuis spelen en of er verschillen zijn in spelactiviteiten, in kwaliteit van het spel, concentratie en duur van het spel. Tevens werd het verband onderzocht tussen psychosociale gezondheid en spelvormen, algehele spelkwaliteit en samenspelen (zowel met leeftijdgenoten, ouders als broertjes en zusjes).

Uit het onderzoek bleek dat zowel vaders als moeders met hun kinderen speelden, en dus verschillende genderrollen aanboden. Verder kwam naar voren dat jongens meer betrokken waren bij motorisch spel en constructie spel terwijl meisjes meer betrokken waren bij fantasiespel en creatieve activiteiten. De kwaliteit en duur van het spel evenals de concentratie van zowel jongens als meisjes waren overwegend goed volgens de ouders.

Bij 95% van de meisjes en bij 97% van de jongens werden geen psychosociale problemen vermeld. Meisjes met een (sub)klinische score bij aandachtsproblemen speelden minder vaak samen met leeftijdgenoten en de kwaliteit van het spel was lager dan bij meisjes met een normale score. Een onverwacht resultaat was dat jongens met een (sub)klinische score op de schaal van totale problemen vaker samen speelden met anderen dan jongens met een score in het normale gebied. Deze bevinding zou verklaard kunnen worden door het soort activiteiten (motorisch spel en constructie spel) welke minder verbale interactie vragen dan bijvoorbeeld verbeeldend spel.

De bevinding dat jongens vaker motorisch spel kiezen komt overeen met studies over gender verschillen en lijkt op een belangrijk issue te wijzen. Als jongens voorkeur hebben voor motorisch spel, wordt daar dan thuis en op school voldoende aan tegemoet gekomen? Motorisch spel vereist ruimte, zowel binnen als buiten, en enige tolerantie van de volwassenen met betrekking tot beweging en lawaai. In de huidige discussies over het gedrag van jongens wordt echter vaak naar voren gebracht dat jongens zich aan moeten passen aan vrouwelijke normen zoals een voorkeur voor verbale interactie.

In Nederland bestaat er op het moment een tekort aan mannelijke leerkrachten op de basisschool. Om die reden is er een campagne gestart om meer mannen te interesseren voor het vak van leerkracht. Recent werden enkele mannen geïnterviewd over hun keuze om leerkracht te worden op de basisschool. Hun belangrijkste overwegingen waren het

bevorderen van motorisch spel voor jongens en het aanbieden van een mannelijk rol model.

Hoofdstuk 6

In de vijfde studie onderzochten we de psychosociale gezondheid van vierjarige jongens en meisjes bij hun intrede in de basisschool. Zowel de ouders als de leerkrachten vulden vragenlijsten in over het psychosociale gedrag van de kinderen.

Over het algemeen maken we bij probleem gedrag onderscheid tussen externaliserende problemen (agressie/aandachtsproblemen) en internaliserende problemen (angstig, teruggetrokken, depressieve klachten). Zowel probleem gedrag als co-morbiditeit van externaliserende en internaliserende problemen beïnvloeden het welzijn van het kind en laten een ongunstig verloop zien in het ontwikkelingsproces. De gevolgen van internaliserende en externaliserende problemen in de klas verschillen duidelijk: agressie naar klasgenootjes en leerkrachten vraagt veel aandacht en verstoort het klimaat in de klas terwijl men angstig, teruggetrokken of depressief gedrag vaak niet opmerkt.

De resultaten van het onderzoek zijn als volgt:

1. Met de meeste kinderen gaat het goed. Het percentage kinderen zonder problemen varieerde van 88% tot 98%. De variatie hing af van de informant (ouder of leerkracht) en het geslacht van het kind (jongen of meisje). Vergeleken met een epidemiologische studie zijn de percentages probleemgedrag in onze studie lager. Een mogelijke verklaring hiervoor is het opleidingsniveau van de ouders en de gezinssituatie die beide wijzen op een tamelijk lage risico groep.
2. Leerkrachten vermeldden significant meer externaliserende problemen bij meisjes en angstig/depressieve klachten bij jongens en meisjes dan ouders. Ouders rapporteerden meer somatische klachten bij meisjes dan leerkrachten. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat leerkrachten het gedrag van de vierjarigen kunnen vergelijken met andere kinderen in hun klas, terwijl ouders het gedrag van hun kind zouden kunnen vergelijken met leeftijdgenootjes of broertjes en zusjes. Belangrijk is, dat de observatie van angstig- depressieve klachten bij jongens overeenkomt met de nieuwste bevindingen van epidemiologische studies in Duitsland maar tamelijk nieuw is in vergelijking tot studies over jongens waarin men voornamelijk externaliserende problemen noemt.
3. Een andere belangrijke bevinding is, dat de problemen die ouders en leerkrachten rapporteren voor het grootste deel *niet* dezelfde kinderen betreffen. Hier zou men rekening mee moeten houden bij de screening van psychosociale problemen.

Hoofdstuk 7

In de zesde studie onderzochten we de psychosociale gezondheid van kinderen op de leeftijd van vier en zes jaar in relatie tot life-events. Ouders en leerkrachten vulden vragenlijsten in over de psychosociale gezondheid respectievelijk met vier jaar en met zes jaar. Ouders rapporteerden over life-events in de tussenliggende periode. Life-events zijn: verhuizen, geboorte van broertje of zusje, scheiding, overlijden van naaste familie, ernstige ziekte of ziekenhuisopname van het kind of een familielid of verlies van werk van (één van) de ouders. Uit de resultaten van de follow-up studie bleek het volgende:

1. Op zesjarige leeftijd werden bij 93%-96% van de kinderen geen psychosociale problemen gevonden. Ouders en leerkrachten vermeldden significante verbeteringen van externaliserende (gedrags) problemen en van totale problemen bij kinderen die op vierjarige leeftijd psychosociale problemen hadden. Leerkrachten bemerkten verbetering van angstige of depressieve klachten, maar de ouders vermeldden geen enkele verbetering op dit gebied. De belangrijkste verandering in de leeftijd van vier tot en met zes jaar is de transitie van voorschool of kinderdagverblijf naar de basisschool. De kwaliteit van de aanpassing aan de nieuwe situatie is cruciaal voor de verdere ontwikkeling en duidelijk verschillend voor jongens en meisjes.
2. Uit veranderingen in de individuele scores bleek dat psychosociale problemen kunnen ontstaan, maar ook weer kunnen verdwijnen binnen een tijdsverloop van twee jaar. Daarom is het belangrijk dat kinderen niet direct een etiket krijgen wanneer men problemen constateert. Ouders en leerkrachten gaven in individuele gevallen niet dezelfde score, er was weinig overeenstemming. De laagste overeenstemming betrof 5% met betrekking tot verbetering van internaliserende problemen, de hoogste overeenstemming was 25% met betrekking tot verslechtering van totale problemen.
3. Kinderen met scores in het normale gebied, hadden vaker een opstapeling van life-events meegemaakt dan kinderen met een score in het (sub)klinische gebied. Er werd geen significant verband gevonden tussen de toename van psychosociale problemen en life-events. De gezinnen uit de onderzoeksgroep wonen in middelgrote steden en er was sprake van een mix van lage, middel en hoge sociaaleconomische status. Beschermende factoren zoals opleidingsniveau en gezinssituatie kunnen het omgaan met life-events beïnvloeden; het gemiddelde opleidingsniveau van de ouders uit de onderzoeksgroep is vrij hoog en 87% van de kinderen leeft in een twee-ouder gezin. Daarnaast zou de school een constante beschermende factor kunnen zijn. In de onderzoeksscholen wordt aandacht besteed aan vrij spelen, hetgeen de psychosociale gezondheid kan bevorderen. De dynamiek van de emotionele en sociale problemen toont aan dat het merendeel van de kinderen goed aangepast is aan de omstandigheden. De onderzoeksresultaten komen wat

dat betreft overeen met recentere opvattingen waarin men psychosociale gezondheid meer als een dynamisch dan een statisch proces ziet.

Hoofdstuk 8 Algemene discussie en slotopmerkingen

Zes studies zijn verricht om de twee punten van zorg te onderzoeken die in de inleiding genoemd werden, te weten 1) spelen en de tijd die beschikbaar is voor spelen en 2) de psychosociale gezondheid van jonge kinderen.

We kunnen concluderen dat de kinderen uit de onderzoeksgroep zowel thuis als op school gevarieerd spelen en dat de kwaliteit van het spel thuis meestal hoog is. De leerkrachten zijn ervaren en vinden spelen belangrijk. Kinderen uit de onderzoeksgroep hebben minder psychosociale problemen dan kinderen in epidemiologische studies. Als er psychosociale problemen zijn, blijven deze niet altijd bestaan. Psychosociale problemen nemen niet doorslaggevend toe als kinderen life-events meemaken. Blijkbaar zijn er beschermende factoren zowel thuis als op school en de kinderen zouden meer veerkracht kunnen hebben dan kinderen uit andere studies.

Als resultaat van onze onderzoeken zouden we kunnen stellen dat spelen een beschermende factor is en dat de psychosociale gezondheid bevorderd wordt door spel.

De resultaten van de onderzoeken die in dit proefschrift beschreven staan geven aanleiding tot de volgende opmerkingen:

1. Een rijke spel omgeving en een diversiteit aan spel vormen waarin kinderen zich kunnen uitdrukken bevordert de psychosociale ontwikkeling. Daarom is tijd om te spelen noodzakelijk in het curriculum voor jonge kinderen. Onervaren en toekomstige leerkrachten zouden enerzijds moeten weten wat jonge kinderen nodig hebben en anderzijds op de hoogte moeten zijn van het belang van spelen voor de ontwikkeling.
2. De informatie van zowel ouders als leerkrachten is belangrijk wanneer de psychosociale gezondheid van jonge kinderen beoordeeld wordt. In het bijzonder zou meer aandacht besteed moeten worden aan angstig – depressieve klachten bij jongens en meisjes omdat deze klachten vaak niet herkend worden.
3. Als kinderen gescreend worden op psychosociale problemen, is het belangrijk om er rekening mee te houden dat dankzij dynamische ontwikkelingsprocessen en de veerkracht van kinderen, problemen kunnen ontstaan maar ook vanzelf weer kunnen overgaan.