

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/348603214>

Hoe help je bange kinderen om meer te durven?

Article · January 2021

CITATIONS

0

READS

168

2 authors:



Ellin Simon

Open Universiteit Nederland

23 PUBLICATIONS 225 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Petra Butler

Open Universiteit Nederland

2 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Leer te Durven! (Learn to Dare!): development and evaluation of online intervention for child anxiety [View project](#)



Master student [View project](#)

Hoe help je bange kinderen om meer te durven?

Elke basisschoolgroep van 25 leerlingen telt een à twee kinderen met een angststoornis. Deze kinderen vallen vaak niet op, waardoor ze zelden behandeling krijgen. Wanneer is angst problematisch, hoe herken je angststoornissen en hoe kun je (overmatige) angst helpen te voorkomen en verminderen?

Carol (7) zit in groep 4 en is een verlegen meisje met een gevoelig en meegaand karakter. Ze piekert voortdurend en ligt soms uren wakker. Op school is ze vaak bang. Bijvoorbeeld als de leraar een vraag stelt. Ze kijkt dan niet in zijn richting, uit angst dat ze de beurt krijgt. Ze heeft buikpijn voor het wekelijkse kringgesprek. In de pauzes speelt zij zelden mee op het plein; ze durft niet mee op schoolreisjes. Carol zou graag met haar ouders praten over haar angsten, maar wil hen niet lastigvallen. Omdat ze een stille en redelijk goede leerling is, ziet de leraar aanvankelijk niet hoe moeilijk ze het heeft. Pas als Carol een gezondheidsvragenlijst invult waaruit blijkt hoe angstig ze is, belt hij haar ouders. Die gaan met Carol naar de huisarts.

Carol (7):

'Ik ben zo bang om in de klas een verkeerd antwoord te geven ...'

Normale angst

Angst is een gevoel dat vrijwel iedereen kent en waar we van jongs af aan mee te maken krijgen. Carol heeft te veel angst, maar op zich is angst een normale en nuttige emotie. De functie ervan is het snel detecteren van gevaar, zodat je kunt vluchten. Angst kan je leven redden. Een gebrek aan angst is zelfs ongezond en leidt tot roekeloosheid.

De angstreactie bestaat uit vier onderdelen:

1. Emotionele reactie: je ervaart vreesgevoelens.
2. Lichamelijke reactie: je hart gaat sneller kloppen, je spieren spannen zich, je gaat sneller en oppervlakkiger ademen.
3. Gedrag: je vermijdt, je zoekt het gevreesde niet op of je vlucht ervan weg. Ook kun je bevrozen: stil blijven zitten waar je zit. Sommige kinderen worden door hun angst agressief en kunnen gaan vechten.
4. Denkprocessen: je denkprocessen zijn gericht op de dingen die je bang maken.

De meeste kinderen vertonen tijdens hun ontwikkeling diverse soorten angst, die doorgaans vanzelf overgaan (zie: leertedurven.ou.nl).

Ontwikkelingsfase	Bronnen van angst
Baby (0-12 maanden)	Verlies van steun of fysiek contact met verzorgers (scheidingsangst) Opvallende sensorische stimuli, harde geluiden, plotselinge toenadering, vreemde voorwerpen
Peuter (1-4 jaar)	Scheiding, natuurverschijnselen, hoogte/diepte, onweer, vuur, water, donker, nachtmerries, dieren, zien van bloed
4-5 jaar	Specifieke objecten, de dood of dode mensen, gefantaseerde figuren en verlies van lichamelijke integriteit (dokter, kapper)
6-12 jaar	Zelfveroordeling door ontwikkeling van het geweten (vanaf 6 jaar) Bacteriën, het krijgen van een ziekte Natuurrampen, lichamelijk letsel/dood Falen bij prestaties Beoordeling door leeftijdgenoten Anticipatie op reële nare gebeurtenissen (echtscheiding ouders, criminaliteit, oorlog, eigen sterven)
12-19 jaar	Afwijzing door leeftijdgenoten Falen bij prestaties Situaties waarin wordt beoordeeld, met name door het andere geslacht Eigen uiterlijk Existentiële angst (milieuramp, kernoorlog) Hypochondrische overwegingen (ongeneeslijke ziekte, aids)

Normale ontwikkeling van angst gedurende kindertijd en adolescentie en bronnen van angst. (Bron: Bolier, Speetjes, Volker, & Sinnema, 2016.)



Problematische angst

Tussen 'normale' en 'overmatige' angst zit een glijdende schaal; er is sprake van een angstcontinuüm. Kinderen met overmatige angst vertonen de eerdergenoemde vier kenmerken van normale angst in sterkere mate en zijn vaak langer bang dan andere kinderen in hun klas (Konijn, Bruinsma, Lekkerkerker, De Wilde & Eijgenraam, 2009; Bolier et al., 2016). Overmatige angst gaat vaak vooraf aan ernstigere vormen van angst, waaronder angststoornissen (Simon, Van der Sluis, Muris, Thompson, & Cartwright-Hatton, 2014). Er zijn dan hevige en chronische klachten, die overeenkomen met de criteria in de DSM-5, het classificatiesysteem voor psychiatrische stoornissen. De angststoornis is de psychiatrische aandoening die – in allerlei varianten – het meest bij kinderen voorkomt. Volgens onderzoek heeft minstens 5 procent van de kinderen tot twaalf jaar een angststoornis (Cartwright-Hatton, McNicol, & Doubleday, 2006). Scheidingsangst, specifieke fobieën en de sociale-angststoornis komen het vaakst voor en beginnen doorgaans voor het vijftiende jaar (De Lijster et al., 2017). Angststoornissen die niet professioneel behandeld worden, gaan vrijwel nooit vanzelf weg.

Gevolgen van angst

Angststoornissen kunnen leiden tot (andere) complexe en chronische problemen, zoals depressiviteit en verslaving (zie bijvoorbeeld Woodward & Fergusson, 2001; Cartwright-Hatton et al., 2006; Essau, Lewinsohn, Olaya, & Seeley, 2014). De maatschappelijke kosten van angststoornissen bij kinderen en adolescenten zijn hoog. Zo weten we dat Nederlandse gezinnen met een kind met een angststoornis 21 keer zoveel maatschappelijke kosten maken (Bodden, Dirksen, & Bögels, 2008).

Ontstaan overmatige angst

Wat is de oorzaak van problematische angst bij kinderen? Waarom krijgt het ene kind een fobie als het schrikt van een heel grote spin, terwijl een ander kind de schouders ophaalt? Allerlei factoren kunnen een rol spelen, zoals erfelijke aanleg, cognitieve factoren, opvoedings- en omgevingsfactoren en neurobiologische kenmerken. Bijvoorbeeld gevoelig afgestelde amygdala: de twee hersenkernen die een grote rol spelen bij het reguleren van emoties als angst (Boer & Dieleman, 2018). Bij elk kind zal de combinatie van factoren weer anders zijn.



Hoe herken je een angstig kind?

Angst is moeilijk te herkennen. Bij sommige uitingsvormen van angst is dit zelfs extra lastig. Bijvoorbeeld bij piekeren. Soms uit problematische angst zich lichamelijk, bijvoorbeeld in duizeligheid, maagpijn, hoofdpijn, rugpijn of, zoals bij Carol, in buikpijn en minder goed slapen. Wortelt de angst in een traumatische ervaring (denk hierbij ook aan vluchtelingenkinderen), dan kan er sprake zijn van herbelevingen.

Angstige leerlingen springen in de klas doorgaans minder in het oog dan kinderen met opvallende gedragsmatige problemen, zoals ADHD en autisme. Deze kinderen worden relatief vaak doorverwezen naar professionele hulpverlening, terwijl angststoornissen vaker voorkomen en minstens 70 procent van de kinderen met een angststoornis hiervoor geen behandeling krijgt (Chavira, Stein, Murray, & Bailey, 2004; Essau, Conradt, & Petermann, 2002)

Observeren en doorvragen

De belangrijkste informatiebron over de angstproblemen is het kind zelf, al blijkt dat veel bange kinderen – net als Carol – hun angsten stilhouden, omdat ze hun ouders er niet mee willen belasten. Goed observeren van het kind en doorvragen (bij ouders en kind) zijn dan ook belangrijk bij het herkennen van angst. Ouders en leraren kunnen een teveel aan angst herkennen door een overdaad aan de vier eerdergenoemde kenmerken. Hiervan zijn vermijding en niet-helpende gedachtegangen vaak het makkelijkst te identificeren.

Vermijding

Het opvallendste gedrag van angstige kinderen is doorgaans overmatige vermijding, ofwel: het uit de weg gaan van angstopwekkende situaties. Het kind doet dingen *niét* die het eigenlijk best leuk vindt, zoals naar een kinderfeestje gaan. Zo vermijdt Carol het om mee te spelen op het schoolplein. Vermijding ontnaemt kinderen een leerkans om met de spannende situatie om te gaan en om erachter te komen of hun angstige

verwachtingen kloppen (Kendall, Chu, Pimentel, & Choudhury, 2000; Vasey & Dadds, 2001). Vermijdingsgedrag heeft de neiging erger te worden als je er niets aan doet.

Niet-helpende gedachtegangen

Niet-helpende gedachtegangen blijken soms uit uitingen van een kind, bijvoorbeeld: 'Ik kan dat toch niet', waarop goed doorgevraagd kan worden. Visuele ondersteuning, bijvoorbeeld door een gesprek te tekenen (Vreede, 2012), kan helpen om niet-helpende gedachten van kinderen duidelijk te maken.

Diagnose stellen

Het is niet mogelijk om door alleen observatie en gesprekken met ouder(s), kind en leraar een diagnose te stellen. Dat laatste kan alleen een professional doen, die daarbij op zijn klinische blik vertrouwt en op de uitslagen van een of meer betrouwbare en gevalideerde meetinstrumenten. Bijvoorbeeld de op de DSM-IV-TR gebaseerde 'Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders' (afgekort tot SCARED-NL, Muris, Bodden, Hale, Birmaher, & Mayeer, 2007) en de op de DSM-5 gebaseerde Youth Anxiety Measure (afgekort tot YAM-5, Simon, Bos, Verboon, Smeekens, & Muris, 2017). Doorgaans vullen ook ouders/verzorgers en groepsleeraar een of meer vragenlijsten in.

Verminderen van angst

Als het vermijdingsgedrag en de niet-helpende gedachten van angstige kinderen verminderen, kan ook hun angst minder sterk worden. Ingrijpen op vermijdingsgedrag en niet-helpende gedachten kan op allerlei niveaus, van zelfhulptrainingen en trainingen door leraren tot hoog-specialistische behandelingen. Hoe ernstiger de angstproblematiek, hoe specialistischer de benodigde hulp.

Trainingen en behandelingen voor angst die vermijdingsgedrag en niet-helpende gedachten aanpakken, zijn meestal gebaseerd op cognitieve gedragstherapie (CGT), een behandelvorm waarvan bewezen is dat deze werkt bij angstige kinderen (bijvoorbeeld: Ollendick et al., 2009; Simon, Bögels, & Voncken, 2011). CGT wordt doorgaans aan kinderen vanaf acht jaar gegeven. CGT heeft een gestructureerd karakter en kan speels aangeboden worden, waardoor de trainer of therapeut deze behandelvorm aan het ontwikkelingsniveau kan aanpassen.

Exposure

Het onderdeel van CGT waarmee vermijdingsgedrag wordt getackeld, heet exposure. Hierbij trotseren kinderen situaties waar ze bang voor zijn. Zo zou Carols trainer/therapeut haar kunnen stimuleren om juist *wél* op het schoolplein te gaan spelen. Door exposure leert een kind dat de situatie niet zo eng is als gedacht en leert het bovendien omgaan met die spannende situatie.

Cognitieve herstructurering

Het onderdeel van CGT waarmee niet-helpende gedachten worden aangepakt, is cognitieve herstructurering. Hierbij leert het kind niet-helpende gedachten op te sporen en te vervangen door helpende gedachten. Als Carol aan de kant van het schoolplein staat, denkt ze misschien: als ik het schoolplein op kom, zal ik nooit mogen meespelen. Een helpende gedachte zou kunnen zijn: mijn vrienden vragen vaak of ik mee wil spelen, dus ik kan met hen spelen op het plein.

Leer te durven!

Leren durven is dus essentieel voor angstige kinderen. Toen we bij de Open Universiteit met een subsidie van stichting MIND een laagdrempelige training ontwikkelden voor angstige kinderen, doopten we deze dan ook 'Leer te Durven!' (Simon et al., 2020). Deze kortdurende, kindgerichte training (voor kinderen van 8-13 jaar) is gebaseerd op CGT en kan onder andere gegeven worden door leraren en intern begeleiders. De training is geschikt voor kinderen met overmatige angst. Kinderen met forse angststoornissen worden doorverwezen voor meer specialistische hulp.

Het face-to-faceformat van de training heeft zijn effectiviteit al bewezen (Simon et al., 2011) en vormde de basis voor een online variant. Kinderen kunnen hierdoor thuis vanachter hun computer met 'Leer te Durven!' aan de slag – kosteloos, dankzij de subsidie van stichting MIND. De training is geheel online en elk kind krijgt een eigen trainer. Deze onlinetraining wordt ondersteund door de Angst Dwang en Fobie stichting en we werken samen met de Universiteit van Amsterdam.

We onderzoeken momenteel wat voor effect het opheffen van vermijdingsgedrag en het veranderen van denkprocessen precies hebben op angst van kinderen. Om dit goed te bestuderen, zijn we nog op zoek naar deelnemers van acht tot en met dertien jaar. Zo kunnen we kinderen straks nog beter helpen!

De literatuurlijst bij dit artikel is te vinden in de materialenbank op lbbo.nl.



Ellin Simon

Dr. Ellin Simon is universitair docent klinische psychologie aan de Open Universiteit, geeft online psychotherapie bij PsyQ en is gespecialiseerd in klinische angst bij kinderen. E-mail: ellin.simon@ou.nl.



Petra Butler

Petra Butler is masterstudent psychologie aan de Open Universiteit en journalist. E-mail: petra.butler@penlight.info.

Tips om overmatige angst te voorkomen

De school kan actief bijdragen aan het voorkomen van overmatige angst door drie gouden tips te volgen:

- 1. Leer leerlingen om open te zijn
Vorm samen met leerling en ouder(s) een team en creëer openheid over angst binnen dit team. Besluit samen om de angst in de gaten te houden en het te signaleren als de angst aanhoudt of verergert.*
- 2. Leer leerlingen om te durven
Spannende situaties aan durven gaan, daarmee geef je angstige leerlingen zoals Carol een enorme leerkans. We zien vaak dat angstige kinderen worden overbeschermd, ook op school. Bijvoorbeeld: als Carols leraar tijdens het kringgesprek in haar plaats vertelt wat ze heeft meegemaakt. Door overbescherming wordt een leerling echter een leerkans ontnomen. Angstige leerlingen profiteren ervan als zij gestimuleerd worden om spannende situaties aan te gaan en als zij complimenten krijgen wanneer ze dit (pogen te) doen.*
- 3. Leer leerlingen om te vertrouwen
Angstige leerlingen kunnen een gevoel van vertrouwen krijgen door voorspelbaarheid en structuur. Aankondigen wat er gedaan gaat worden, wat er wel en juist niet verwacht wordt, neemt veel onzekerheden weg en maakt ruimte voor durven. Creëer verder een sfeer waarin fouten maken normaal is: van proberen kun je leren.*