

Veerkracht (Resiliency)

Erg veel bewijzen tonen aan dat omgevingsrisico's (armoede, ontslagen, druggebruik,...) kinderen vatbaar maken voor toekomstige problemen.

Onderzoekers willen manieren ontdekken om kinderen hiervan te beschermen, hierdoor kreeg de term "veerkracht" veel aandacht.

Veerkracht= de capaciteit om zich effectief aan te passen in aanwezigheid van bedreigingen voor ontwikkeling.

De studie hiervan werd geïnspireerd door meerdere long-term studies.

Er zijn 4 factoren die bescherming blijken te bieden voor de beschadigende effecten van stressvolle situaties.

1. **Persoonlijke eigenschappen (personal characteristics)** : De biologische karakteristieken die een kind heeft meegekregen kunnen voor ervaringen zorgen die compenseren voor vroege stressvolle situaties. **Hoge intelligentie en sociaal gewaardeerde talenten (in muziek of atletiek, bijvoorbeeld) zijn beschermende factoren. Ze bevorderen de kans dat een kind belonende ervaringen opdoet, op school en in de gemeenschap die compenseren de impact van het stressvolle thuis leven.** Temperament is bijzonder krachtig, omdat deze kinderen zich sneller kunnen aanpassen. Emotioneel reactieve en snel geïrriteerde kinderen kunnen spanning zetten op het geduld van hun omgeving.
2. **Een warme ouderlijke relatie (a warm parental relationship)** : Een dichte relatie met minstens een van de ouders **die warmte geeft, geschikte hoge verwachtingen biedt, de acties van de kinderen monitort, en zorgt voor een georganiseerde thuisomgeving** bevordert veerkracht. Merk op dat deze factor (net als de volgende) niet onafhankelijk is van de persoonlijke karakteristieken van het kind.
3. **Sociaal support buiten de onmiddellijke familie (social support outside the immediate family)** : **Het meest consistente voordeel van veerkrachtige kinderen is een sterke band met een competente, verzorgende volwassene, die geen ouder hoeft te zijn. Een grootouder, tante, oom of leerkracht die een speciale relatie aangaat met het kind kan de veerkracht bevorderen. Associaties met gehoorzame peers die prestaties op school belangrijk achten zijn ook gelinkt aan veerkracht. Maar kinderen die positieve relaties hebben met volwassenen zijn veel waarschijnlijker om deze steunende peer banden aan te gaan.**
4. **Gemeenschapsbronnen en mogelijkheden (Community Resources and Opportunities)** : Gemeenschapssteun koesteren het welzijn van zowel ouders als kinderen. Bijkomend helpen mogelijkheden om deel te nemen aan de gemeenschap ook oudere kinderen en adolescentie bij het overkomen van moeilijkheden. Als resultaat verhoogt de zelfwaardering, de verantwoordelijkheid en de binding met de gemeenschap.

Onderzoek over veerkracht benadrukt de complexe connectie tussen erfelijkheid en omgeving. Interventies moeten ervoor zorgen dat risico's dalen en ze moeten de relaties thuis, in de school, in de gemeenschap,... verhogen. Hiervoor moeten we zowel kijken naar de persoon en de omgeving, de capaciteit van het individu verhogen en problemen oplossen.

Immigrante jongeren : verbazingwekkende aanpassing
(Immigrant Youths : Amazing Adaptation)

Gedurende het laatste kwart van deze eeuw zijn er meer en meer immigranten naar Noord-America gekomen. Vandaag hebben meer dan 20% van de jeugd in America buitenlands-geboren ouders, **bijna een derde** van deze jongeren zijn zelf buitenlands-geboren. Geïmmigreerde jongeren zijn het grootst groeiende onderdeel van de Canadese bevolking. In de V.S. komen de meesten van Azië en Latijns-America, in Canada komen de meesten van Azië, Africa en **het Midden-Oosten**.

Om uit te zoeken hoe goed de geïmmigreerde jeugd zich aanpast aan hun nieuw land gebruiken onderzoekers verschillende onderzoeksmethoden, waaronder academische tests, vragenlijsten handelend over psychologische aanpassing, en etnografisch diepteonderzoek.

Academische prestaties en aanpassing

Hoewel sommige onderwijzers dachten dat een vreemde cultuur een negatieve impact zou hebben op het psychologisch welzijn hebben nieuwe bewijzen aangetoond dat kinderen van geïmmigreerde ouders zich verbazend goed aanpassen. Dit zowel voor eerste-generatie immigranten (buitenlands-geboren) als tweede-generatie immigranten (Amerikaans-geboren met buitenlandse ouders). Ze presteren evengoed of beter op school dan kinderen met inlandse ouders.

Ondervindingen over psychologische aanpassing gelijken op die over prestatie. In vergelijking met hun leeftijdsgenoten hebben adolescenten van immigranten minder kans om delinquent en geweldadige dingen te doen, drugs of alcohol te gebruiken en vroeg seks te hebben. Ze voelen zich even positief over zichzelf en vertonen minder emotionele stress.

De schoolprestaties en het psychologische welzijn van net-aangekomen middelbare studenten zijn even hoog of hoger dan die van studenten die vroeger zijn gekomen. Dit geldt vooral voor aziatische jongeren, minder dramatisch bij andere ethniciteiten. Variaties in opvoeding en inkomen zijn de oorzaken voor deze verschillen. Maar er zijn nog andere factoren dan het inkomen.

Familie- en gemeenschapsinvloeden

Geïmmigreerde ouders geloven dat educatie de zekerste weg is om je kansen in het leven te verhogen. Academische prestaties zijn voor hen zeer waardevol. Ze onderlijnen ook het belang van serieus proberen. Adolescenten van geïmmigreerde families maken zich deze waarden eigen en bevestigen deze meer dan leeftijdsgenoten met inlandse ouders.

Eerste en tweede generatie immigranten jongeren voelen enige verplichting tegenover hun ouders. Ze zien het zo dat succes op school een van de belangrijkste manieren is om hun ouders 'terug te betalen'.

Zowel familiale relaties als schoolprestaties beschermen deze jongeren tegen risicant gedrag. Geïmmigreerde ouders ontwikkelen typisch een hechte band met een ethnische gemeenschap. Het biedt een extra controle door de grote overeenstemming in waarden en door een constante controle over de activiteiten van de jongeren.

(commentaren over de kracht van de families en die van de gemeenschap^)

Geïmmigreerde jeugd ervaringen zijn niet zonder problemen. In interviews van adolescenten die binnen de vorige vijf jaar in Canada waren aangekomen vond de meerderheid dat hun eerste jaar erg moeilijk was omdat ze nog geen van de twee officiële talen van het land kenden (Engels en Frans) en ze voelden zich sociaal geïsoleerd. En spanningen tussen familiale waarden en de nieuwe cultuur zorgen vaak voor identiteitconflicten. Maar familie en gemeenschaps samenhang, supervisie en verwachtingen voor academische en sociale volwassenheid zijn zeer sterk in het vormen van lange-termijn positieve resultaten voor deze jonge mensen.

Impact van historische tijden op de levensloop : de Grote Depressie en WO2
(Impact of Historical Times on the life Course : The Great Depression and World War 2)

Economische rampen, oorlogen en perioden van snelle sociale veranderingen hebben een grootte invloed op mensenlevens. Hun invloed hangt af van wanneer in de levensloop ze gebeuren.

Glen Elder deed tijdens de Grote Depressie van 1930 onderzoek naar de invloeden en gevolgen van economische moeilijkheden van families. hij doorzocht de archieven van twee longitudinale studies: (1) The Oakland Growth Study : een onderzoek over jongeren die geboren werden in de vroege '20 en die adolescent waren tijdens de Grote Depressie. (2) The Guidance Study : kinderen die werden geboren in de late jaren 20 en die nog maar kinderen waren wanneer hun ouders met deze grote economische verliezen geconfronteerd werden.

In beide gevallen veranderde de relatie wanneer economische deprivatie toesloeg.

Effecten/gevolgen voor adolescenten (Outcomes for adolescents)

Hoewel er zware lasten op hun schouders werden gelegd wanneer het familieleven veranderde, 'The Oakland Growth Study' –vooral de jongens- verweerden economische moeilijkheden vrij goed. De aanpassing van adolescente meisjes in economisch gedepriveerde huizen was wat minder gunstig dan bij de jongens.

Deze veranderingen hadden zeer grote gevolgen voor de ambities en het volwassen leven van adolescenten.

Effecten/gevolgen voor kinderen (Outcomes for children)

Bij 'The Guidance Study' waren de deelnemers in de jaren van intense familiale afhankelijkheid wanneer de Grote Depressie toesloeg. Voor jonge jongens was de impact van economische inspanning zeer ernstig. Ze vertoonden emotionele problemen en een slechte houding tegenover school en werk, deze bleven aanwezig gedurende de tienerjaren.

Maar wanneer deze jongeren in hun adolescentie kwamen gebeurde er nog een zeer groot historisch voorval : In 1941 sloten de US zich bij WO2. Voor de meeste jonge soldaten had de mobiliteit van de oorlog hun kennis en ervaring vergroot, en de GI Bill of Rights gaf hen de kans om een educatie te verkrijgen en om nieuwe vaardigheden te leren na de oorlog.

Tegen het midden-volwassenheid hadden de Guidance Study oorlog veteranen de vroege negatieve impact van de Grote Depressie omgedraaid.

Het is dus duidelijk dat cultureel-historische veranderingen geen gelijkvormige impact hebben op de ontwikkeling. De gevolgen kunnen zeer verschillend zijn, ze hangen af van de volgorde van de historische voorvallen en de leeftijd op welke mensen ze beleven.

Kunnen de Ervaringen van de Muziek Intelligentie verbeteren? (Can Music Experiences Enhance Intelligence?)

In een experiment van 1993 rapporteerden onderzoekers dat studenten die naar muziek van Mozart luisterden een paar minuten voor een test over spaciale redenerings mogelijkheden de test beter deden dan studenten die de test deden na het luisteren naar relaxatie instructies of in stilte zitten.

De onderzoekers concludeerden dat stukjes van Mozart blijken de veranderingen in de hersenen die neuronale verbindingen “opwarmen” te induceren en hierdoor het denken verbeteren. Maar de verbetering in prestatie, wijd bekend gemaakt als het “Mozart-effect” duurde maar 15 minuten en bewees moeilijk te kopiëren. Eerder dan een echte verandering te maken, bleek Mozart de opwindning en stemming te verbeteren, wat meer concentratie voor de test opbracht.

Ondanks stijgend bewijs dat het Mozart effect op zen best onzeker was, waren de media en de politiek geïnterigeerd door het idee dat een korte blootstelling van de hersenen aan klassieke muziek in de kleutertijd, wanneer neuronale verbindingen zich snel vormen, zou kunnen zorgen voor levenslange intellectuele voordelen. Al snel, begonnen Georgia, Tennessee en Zuid-Dekota voor gratis CD's te zorgen voor elke nieuwgeborene baby die het ziekenhuis verliet. Hoewel geen enkele studie over het Mozart effect ooit op peuters is uitgevoerd. En een experiment met schoolkinderen faalde een verbetering van intelligentie op te brengen als resultaat van enkel te luisteren naar muziek.

Onderzoekers suggereren dat interventies lang moeten duren en de actieve participatie van kinderen nodig hebben om een blijvend effect van een stijging in mentale test scores te verkrijgen. Bij gevolg vroeg Glenn Schellenberg zich af of muzieklessen de intelligentie konden bevorderen? Deze ervaringen zouden cognitieve processen kunnen koesteren vooral tijdens de kindertijd, wanneer gebieden van de hersenen gespecialiseerde functies aannemen en hoog plastisch zijn –gevoelig voor omgevingsinvloeden.

Schellenberg recruteerde 132 6-jarigen. Eerst deden de kinderen een intelligentietest en werden ze beoordeeld op sociale volwassenheid. Vervolgens werden de kinderen random verdeeld onder een van de 4 experimentele condities. 2 waren muziek groepen : een kreeg piano les, de andere zang les. De derde groep nam drama les, de vierde groep –een geen-les-controle- werd les aangeboden voor het volgende jaar. Na 36 weken les werd een longitudinaal follow-up gedaan : de intelligentie en sociale volwassenheid van de kinderen werd opnieuw gemeten.

Alle vier de groepen vertoonden verhogingen in mentale test prestaties, waarschijnlijk omdat de deelnemers net begonnen waren met rangschool, wat gewoonlijk leidt tot een verhoging van de intelligentie score. Maar de twee muziek groepen verhoogden constant meer dan de drama of geen-les groepen. Hun voordeel, hoewel maar een paar punten, verspreide zich over vele mentale mogelijkheden. Tegelijkertijd verhoogde de sociale volwassenheid enkel bij de drama groep.

Samengevat, actieve, blijvende, muzikale ervaringen kunnen leiden tot kleine verhogingen in intelligentie tussen 6-jarigen die niet verschijnen bij vergelijkbare drama lessen. Maar andere verrijkende activiteiten met gelijkaardige activa, zoals lezen, wiskunde, wetenschap, en schaak programma's kunnen voor gelijkaardige voordelen zorgen. Desalniettemin, ondanks de afwezigheid van bewijzen om deze beeweringen te ondersteunen –zetten muziek bedrijven door met CD's te verkopen met als titel bijvoorbeeld 'stem je hersenen af met Mozart'.

De Prenatale Omgeving en Gezondheid in het Latere Leven (The Prenatal Environment and Health in Later Life)

Toenemende bewijzen suggereren dat prenatale omgevingsfactoren –niet de giftige maar eerdere de subtiele factoren zoals de stroom voeding en hormonen doorheen de placenta- de gezondheid van latere decennia kan beïnvloeden.

Laag geboortegewicht en hartziekten, beroertes en diabetes :

Voorzichtig gecontroleerde dieren testen wijzen uit dat een slecht gevoed, te lichte foetus veranderingen ondergaat in lichaamsstructuur en functioneren die kunnen leiden tot cardiovasculaire ziektes tijdens de volwassenheid.

Bij een onderzoek bleek dat degenen die bij de geboorte minder dan 5 pond wogen, 50% meer kans hadden op hartziekten, beroertes, en diabetes in volwassenheid, nadat SES en andere gezondheidsrisico's gecontroleerd waren. Het verband tussen een laag geboortegewicht en cardiovasculaire ziektes was het grootst voor mensen wiens gewicht-lengte ratio erg laag was – een teken van prenatale groei belemmering.

In andere grote studies, is er een verband gebracht tussen een laag geboortegewicht en hartziekten, beroertes en diabetes in midden-volwassenheid, dit voor beide sexen en in diverse landen. De kleinheid zelf zou niet de oorzaak zijn van latere problemen, onderzoekers geloven dat het complexe factoren die ermee geassocieerd worden ermee gemoeid zijn.

1. sommige speculeren dat een arm-gevoede foetus grote hoeveelheden bloed naar de hersenen leidt, dit veroorzaakt dat sommige organen in de buik, zoals de lever en de nier, te klein zijn. Het resultaat is een later verhoogd risico op hartziekten en beroertes. In het geval van diabetes, kan onvoldoende prenatale voeding leiden tot een permanent ongelijk functioneren van de pancreas, wat leidt tot een glucose intolerantie als de persoon ouder wordt.
2. een andere hypothese is dat het defect zijn van de placentas van sommige verwachtende moeders toelaat dat een hoog niveau van stress hormonen de foetus bereikt, welke de foetale groei vertraagt, de foetale bloeddruk verlaagt en hyperglycemia bevordert (bovenmatige bloedsuiker). Deze bevindingen maken de ontwikkelende persoon toegankelijk voor latere ziektes.
3. prenatale groei-belemmerde baby's komen vaak overdreven veel bij in de kindertijd vanaf wanneer ze toegang krijgen tot overvloedig voedsel. Dit overmatig gewicht blijft meestal, wat de kans op diabetes zeer sterk verhoogt.

Hoog geboortegewicht en borstkanker

In een studie van meer dan 2000 Britse vrouwen werd een hoog geboortegewicht – vooral boven 8.8 pond- geassocieerd met een zeer sterk verhoogde weerslag op borstkanker, zelfs wanneer andere kanker risico's onder controle werden gehouden. Onderzoekers denken dat de boosdoener bovenmatige moederlijke oestrogeen tijdens de zwangerschap is, welke de foetale groei bevordert en welke het beginnende borst weefsel verandert zodat het kan beantwoorden aan de oestrogeen in de volwassenheid door kwaadaardig te worden.

Een hoog geboortegewicht is ook geassocieerd met verhogingen in spijsverterings en lymfatisch kankers bij zowel mannen als vrouwen. Tot noch toe zijn de redenen onbekend.

Preventies :

De prenatale ontwikkelings – latere leven relatie die tevoorschijn komen in onderzoek betekenen niet dat de ziektes onvermijdelijk zijn. En de stappen die we nemen om onze gezondheid te beschermen kunnen prenatale risico's stoppen om realiteit te worden.

Onderzoekers raden mensen die een laag geboorte gewicht hadden om regelmatige medische check-ups te doen en om aandacht te geven aan dieëten, gewicht, fitness en stress – controleerbare factoren die bijdragen tot hartziekten en volwassen-aanhoudende diabetes.

En vrouwen die een hoog geboortegewicht hadden, zouden nauwgezet moeten zijn over zelf borst onderzoek en mammogrammen, hierdoor kan de borstkanker sneller ontdekt worden en in vele gevallen genezen worden.

Een Cross-Cultureel Perspectief op Gezondheidszorg en Andere Maatregelen voor Ouders en Pasgeboren Babies

(A Cross-National Perspective on Health Care and Other Policies for Parents and Newborn Babies)

Kindersterfte is een index die wereldwijd wordt gebruikt om de totale gezondheid van kinderen uit een natie te beoordelen. Het verwijst naar het aantal doden in het eerste levensjaar per 1000 geboortes.

Hoewel de Verenigde Staten de meest nieuwe gezondheidszorg technologieën hebben in de wereld, heeft het toch minder vorderingen gemaakt dan andere landen in het verlagen van kindersterfte.

Leden van Amerika's arme ethnische minderheden, vooral Afrikaans-Amerikaanse babies, hebben het grootste risico. Zwarte kinderen hebben meer dan twee keer meer kans te sterven in hun eerste levensjaar. Canada, in tegenstelling, heeft een van de laagste rangen van kindersterftes in de wereld bereikt. Maar kindersterfte bij de Canadese lage-inkomen-groepen twee tot vier keer hoger dan dat van de natie in zijn geheel. **Eerste Natie baby's sterven 2 keer zo snel en Inuit baby's 3 keer zo snel als Canadese baby's in het algemeen.**

Neonatale sterfte, de graad van sterfte in de eerste levensmaand, verklaart 67% van de kindersterftegraad in de VS en 80% in Canada. Twee factoren zijn erg verantwoordelijk voor neonatale sterfte :

1. Serieuze fysieke gebreken, waarvan de meeste niet voorkomen kunnen worden. Het percentage van deze fysieke gebreken is ongeveer hetzelfde in verschillende ethnische groepen en inkomen-groepen.
2. Een laag geboortegewicht, wat grotendeels vermijdelijk is. Afrikaans-Amerikaanse en Inheems Canadese babies hebben **een meer dan twee keer** grotere kans om te vroeg en met ondergewicht geboren te worden dan blanke babies.

Wijdverspreide armoede en –in de VS- zwakke gezondheidszorgprogramma's voor moeders en jonge kinderen zijn erg verantwoordelijke voor deze tendensen. Elk land dat in de tabel 3.6 (blz 99) de VS in kinder overleving overtreft verstrekt al de inwoners met door de overheid gesponserde gezondheidszorgvoordelen. Elk van hen neemt ook extra stappen om ervoor te zorgen dat de zwangere moeder goede voeding, medische zorg van goede kwaliteit en sociaal economische steun krijgt welke goed ouderschap promoot.

Als voorbeeld : West- Europa :

- naties verzekeren vrouwen een aantal prenatale bezoeken, gratis of aan een zeer lage prijs
- Home assistance (vooral in Nederland)
- Betaald, beroepsbeschermend verlof
 - o Canada : moeders of vaders zijn verkiesbaar voor 15 maanden ouderschapsverlof aan 55% van het vroegere verdienen en Canadese

moders of vaders zijn verkiesbaar voor een bijkomende 35 weken van ouderschapsverlof aan hetzelfde tarief.

- Zweden : meest genereus : 2 weken betaald verlof voor de vader + 18 maanden betaald verlof te verdelen onder hun beide. – de eerste 12 maanden aan 80% van wat ze verdienden, de volgende 3 maanden aan een bescheiden vast tarief en de 3 laatste maanden onbetaald.

Zelfs minder ontwikkelde landen bieden ouderlijk verlof voordelen :

- China : 3 maanden normaal betaaldverlof

Andere landen vullen aan met basis betaald verlof :

- Duitsland : 3 maand vol betaald + (indien gewenst) 2 jaar bescheiden vast tarief +(indien gewenst) 1 jaar zonder betaling

Toch verplicht de federale overheid van de VS slechts 12 weken onbetaald verlof voor werknemers in zaken met minstens 50 werknemers.

In 2002 werd Californië de eerste staat die tot 6 weken betaald verlof (aan half salaris) garandeerde voor moeder of vader, ongeacht de grootte van het bedrijf. Maar onderzoekers hebben ondervonden dat 6 weken te weinig is . Wanneer een moeder stress ondervindt door de geboorte zijn 6 weken of minder gelinkt aan **echtelijke ontevredenheid, gevoel van roloverbelasting (conflict tussen werk en familie verantwoordelijkheden), en negatieve interactie met de baby**. Langer verlof van 12 weken of meer voorspelt een gunstige gezondheid van de moeder en gevoelige, ontvankelijke verzorging. Alleenstaande moeders worden het meest getroffen door de afwezigheid van een genereus betaald verlof beleid.

In landen met een lage kindersterfte rang moeten verwachtende ouders zich niet afvragen hoe ze aan, gezondheidszorg en andere middelen om hun kind te helpen ontwikkelen, moeten geraken.

De krachtige impact van universele medische en sociale diensten van goede kwaliteit i.v.m. het welzijn van moeder en kind bieden een sterke rechtvaardiging om gelijkaardige programma's ook in de VS uit te voeren.

De mysterieuze Tragedie van Wiegedood (The Mysterious Tragedy of Sudden Infant Death Syndrome)

Wiegedood (sudden infant death syndrome SIDS), is de onverwachte dood, gewoonlijk 's nachts, van een kind onder één jaar, dat onverklaard blijft na nauwkeurig onderzoek.

In geïndustrialiseerde landen is SIDS de grootste oorzaak van kindersterfte tussen één en twaalf maand. Hoewel de presieze oorzaak van SIDS onbekend is, blijken slachtoffers vanaf het begin al fysieke problemen te hebben. Vroege medische dossiers van SIDS babies onthullen laag geboortegewicht, slechte Apgar scores (*wikipedia : De Apgar-score is een test, waarmee een snelle indruk van de algemene toestand van een pasgeboren baby (neonaat) verkregen kan worden.*) en slappe spiertoen. Abnormale hartslag en ademhaling en storingen in de slaap-waak activiteit zijn er ook bij betrokken. Op het moment van de sterfte hebben meer dan de helft van de SIDS babies een ademhalingsinfectie, dit blijkt de kans op ademhalingsstoringen bij een reeds kwetsbare baby te bevorderen.

Een hypothese over de oorzaak van SIDS is dat geschade hersenfunctionering verhindert de kinderen te leren hoe ze moeten reageren wanneer hun overleving bedreigd wordt. Tussen twee en vier maand (wanneer SIDS het meest waarschijnlijk is) dalen reflexen en worden deze vervangen door vrijwillig aangeleerde reacties. Ademhaling- en spierzwakte kunnen SIDS babies verhinderen gedragingen aan te leren die de beschermingsmechanismen vervangen.

Zodoende, wanneer ademhalingsmoeilijkheden zich voordoen tijdens de slaap worden kinderen niet wakker, ze veranderen hun positie niet en ze huilen niet om hulp, ze geven gewoon toe aan de ademhalings deprivatie en sterven. *Als ondersteuning van deze interpretatie hebben autopsies aangetoond dat SIDS baby's, meer dan anderen, ongewoonlijkheden vertonen in het hersencentrum dat de ademhaling controleert.*

In een poging om het voorkomen van SIDS te verlagen bestuderen onderzoekers omgevinginvloeden die er mee te maken hebben.

Moeders die roken, zowel tijdens als na de zwangerschap, en het roken door andere verzorgers, voorspelt het defect sterk. Babies die werden bloodgesteld aan sigarettenrook hebben meer ademhalingsinfecties en hebben een twee tot drie keer grotere kans te sterven aan SIDS.

Prenataal druggebruik dat het functioneren van het centraal zenuwstelsel indrukt verhoogt het risico op SIDS maal tien.

SIDS babies slapen waarschijnlijker op hun buik dan op hun rug en worden vaak in zeer warme kleren en dekens verpakt.

Somige onderzoekers vermoeden dat nicotine, kalmerende drugs, overvloedige lichaamswarmte en ademhalingsinfecties leiden tot fysiologische stress, welke het normaal slaappatroon verstoort. Wanneer slaap gedgepriveerde kinderen een slaap "reactie" ondervinden slapen ze dieper wat kan leiden tot het verlies van essentiële spiertoen in de luchtwegen. Bij risico-babies kunnen de luchtwegen het begeven en het

kind kan falen in het voldoende wakker worden om de ademhaling opnieuw in gang te zetten.

In andere gevallen slapen gezonde babies met hun gezicht in zacht beddengoed, zij kunnen sterven door het herhaaldelijk inademen van hun eigen uitgeademde lucht.

Stoppen met roken, een kind zijn slaappositie veranderen en een paar slaapkleren verwijderen kan de kans op SIDS verminderen. Publieke leerzame campagnes die ouders aanmoedigen hun kinderen op hun rug te leggen hebben het voorkomen van SIDS met de helft vermindert in Westerse landen. Een andere beschermende manier is het gebruik van een fopspeen: slapende baby's die zuigen ontwaken veel sneller in reactie op ademhaling en hartslag ongewoonlijkheden. Toch, in vergelijking met blanke kinderen komt SIDS twee tot zes keer meer voor bij door armoede geslagen minderheidsgroepen, waar ouderlijke stress, inhoudelijk misbruik, verminderde toegang tot gezondheidsverzorging en een tekort aan kennis over preventieve slaap praktijken wijdverspreid zijn.

Wanneer SIDS voorkomt krijgen de familieleden zeer veel help om over de plotse en onverwachte dood heen te raken.

Kinder Amnesie (geheugenverlies)
(Infantile Amnesia)

Als peuters zich vele dingen over hun dagelijks leven kunnen herinneren, wat verklaard dan infantiele amnesie- het feit dat zo goed als niemand zich iets kan herinneren van de tijd voordat hij 3 was? Dit vergeten kan niet enkel door het verstrijken van de tijd zijn omdat we ons vele zaken kunnen herinneren die lang geleden gebeurd zijn – herinneringen die bekend staan als autobiografisch geheugen.

Er bestaan een aantal aanvullende verklaringen voor infantiele amnesie. In een theorie zijn het vitale veranderingen in de frontale lobben van de hersenschors die een weg banen voor een expliciet geheugen systeem –een waarin kinderen met opzet onthouden in plaats van impliciet, zonder bewuste gewaarwording. Een gerelateerde speculatie is dat oudere kinderen en volwassenen vaak verbaal middelen gebruiken om informatie op te slaan, hoewel het geheugen proces van peuters en kleuters grotendeels non-verbaal is –een strijdigheid die een lange-termijn retentie van hun verwachtingen kan tegenhouden.

Om dit idee te testen stuurden onderzoekers 2 volwassenen naar de huizen van 2- tot 4-jarigen met een ongewoon speelgoed dat de kinderen waarschijnlijk zouden onthouden. De magische verkleiningsmachine, op figuur 5.6. Een van de volwassenen toonde het kind hoe -na het plaatsen van een object in de opening aan de bovenkant van de machine en het draaien van een zwenkel dat licht en muziek activeerde- het kind een kleiner identiek voorwerp kon terugvinden achter een deur aan de voorkant van de machine. Het kind werd aangemoedigd mee te doen wanneer de machine verschillende objecten verkleinde.

Een dag later testten de onderzoekers de kinderen om te zien hoe goed ze de gebeurtenis konden herinneren. Hun niet-verbale geheugen was perfect. Maar zelfs wanneer ze de vocabulair hadden, hadden kinderen jonger dan 3 jaar moeite met het beschrijven van kenmerken van het krimpstuk. Verbale herinnering steeg sterk tussen 3 en 4 jaar. In een tweede studie konden nog niet schoolgaande kinderen hun niet-verbale geheugen voor het spel niet omzetten in taal 6 maand tot een jaar later, wanneer hun taal dramatisch verbeterd was. Hun verbale verslagen waren “bevroren in de tijd” nadenkend over hun beperkte taalvaardigheden op de tijd dat ze het spel speelden.

Deze bevindingen helpen ons om het verbazende geheugen vaardigheden van peuters en kleuters overeen te brengen met infantiele amnesie. In de eerste paar jaar, rekenen kinderen op non-verbale geheugen technieken, zoals visuele beelden en motorische acties. Terwijl de taal zich ontwikkelt gebruiken kinderen eerst woorden om te spreken over het hier en nu. Pas na 3 jaar representeren ze gebeurtenissen verbaal en met regelmaat en ze bespreken ze in uitgebreide conversaties met volwassenen. Terwijl kinderen autobiografische gebeurtenissen inprenten in verbale vormen, verhogen ze de latere toegankelijkheid van deze herinneringen omdat ze op taal gebaseerde aanwijzingen kunnen gebruiken om ze op te halen.

Andere bevindingen suggereren dat de opkomst van een duidelijk zelf-beeld bijdragen tot het einde van infantiele amnesie. In longitudinaal onderzoek, demonstreerden kleuters die meer bevorderd waren in ontwikkeling van een gevoel van zelf, betere verbale herinneringen een jaar later tijdens het praten over vroegere gebeurtenissen met hun moeder. Heel mogelijk is het zo dat zowel biologie en sociale ervaringen bijdragen tot de afname van infantiele amnesie. Hersenontwikkeling en volwassene-kin interactie kunnen gezamenlijk een zelf-bewustzijn en taal koesteren, welke het mogelijk maakt voor kinderen om te praten met volwassenen over belangrijke vroegere ervaringen. Als resultaat beginnen nog niet schoolgaande kinderen langblijvende autobiografische verhalen over hun leven te construeren en ze gaan binnen in de geschiedenis van hun familie en gemeenschap.

Verzorger-Peuter Interactie en Vroeg Doen-Alsof Spel (Caregiver-Toddler Interaction and Early Make-Believe Play)

Voorbeeld over make-believe / doen-alsof.

Tot voor kort bestudeerden onderzoekers make-believe apart van de sociale omgeving in welke het voorkomt, terwijl kinderen alleen spelen. Waarschijnlijk is het hierdoor dat Piaget en zijn volgers concludeerden dat peuters make-believe onafhankelijk ontdekken van het moment dat representatieve regelingen kunnen maken.

Vygotsky's theorie heeft deze overtuiging aangevochten. Hij gelooft dat het de samenleving is die kinderen uitrust met de mogelijkheid om cultureel zinvolle activiteiten in spel te vertegenwoordigen. Make-believe is, zoals andere complexe mentale activiteiten, eerst geleerd onder leiding van experts.

Hedendaags bewijst ondersteunt het idee dat vroege make-believe het gecombineerde resultaat is van de klaarheid van kinderen om zich erbij te betrekken en de sociale ervaringen die het bevorderen.

In een waarnemingsstudie van midden-SES Amerikaanse peuters was er in 75 tot 80% van de make-believe een moeder-kind interactie bij betrokken. Op 12 maand was de make-believe relatief eenzijdig, bijna alle speel-initiatieven werden door de moeder genomen. Tegen het einde van het tweede jaar vertoonden moeders en kinderen wijderzijdse interesse in het beginnen van make-believe, elk begon de helft.

Wanneer ouders meedoen is een peuter zijn make-believe meer uitgebreid. Hoe vaker ouders alsof doen met hun peuters, hoe meer tijd kinderen toewijden aan make-believe. En in sommige samenlevingen, zoals Argentinië en Japan, is anders-gericht doen alsof, zoals bij het voeden of het tot slaap brengen, bijzonder frequent en rijk aan moederlijke uitingen van affectie en lof.

In sommige culturen zijn oudere siblings de eerste speelpartners van de peuter. Bijvoorbeeld in Indonesië en Mexico waar hele families die samenwonen en verzorging door siblings gewoon zijn komt make-believe meer en complexer voor met siblings dan met moeders.

Reeds rond 3 tot 4 jaar leveren kinderen rijke, uitdagende stimulaties voor jongere broers en zussen. Het fantasiespel van deze peuters is even goed ontwikkeld als dat van hun Amerikaanse tegenhangers.

In een studie over Zinacanteco Indiaanse kinderen van Zuid-Mexico waren 8-jarige sibling leraren al erg vaardig in het tonen aan 2-jarigen hoe ze moeten spelen bij alledaagse taken zoals wassen en koken. Ze leiden kleuters vaak verbaal en fysiek door de taken en geven feedback.

Oudere siblings in Westerse midden-SES families leren minders snel doelbewust iets aan, maar ze dienen nog steeds als invloedrijke modellen voor speels gedrag. Uit een studie over Nieuw-Zeelandse families van West-Europese afkomst blijkt dat wanneer zowel een ouder als een oudere sibling aanwezig zijn, de kleuters vaker de acties van de sibling na doen, zeker wanneer de siblings aan make-believe of routines doen (zoals de telefoon opnemen of bladeren harken) welke alsof doen kunnen inspireren.

Make-believe is een belangrijk middel waardoor kinderen hun cognitieve vaardigheden kunnen vergroten en leren over de belangrijke activiteiten in hun cultuur. Vygotsky's theorie en de bevindingen die deze ondersteunt, vertelt ons dat het geven van een stimulerende fysieke omgeving niet genoeg is om vroege cognitieve ontwikkeling te bevorderen. Bijkomend moeten peuters uitgenodigd en aangemoedigd worden door meer vaardige leden van hun cultuur om te participeren in de sociale wereld rondom hen. Ouders en Leraars kunnen vroege make-believe verhogen door vaak te spelen met peuters, door erop in te gaan, het te leiden en door hun make-believe thema's uit te breiden.

Ouder-Kind Interactie: Effect bij Taal en de Cognitieve Ontwikkeling van Dove Kinderen

(Parent-Child Interaction : Impact on Language and Cognitive Development of Deaf Children)

Ongeveer 1 per duizend Noord-Amerikaanse kinderen is diep of volledig doof geboren. Wanneer een doof kind niet volledig kan meedoen aan communicaties met verzorgers, wordt de ontwikkeling ernstig gecompromitteerd. Maar de gevolgen van de doofheid voor de taal en cognitie van kinderen verschillen naargelang de sociale context, zoals vergelijking tussen dove kinderen van horende ouders en dove kinderen van dove ouders aantonen.

Meer dan 90% van de dove kinderen hebben horende ouders die niet vloeiend zijn in gebarentaal. In de kleutertijd en de vroege kindertijd zijn deze kinderen vaak vertraagd in de ontwikkeling van taal en make-believe spel. In het midden van de kindertijd presteren velen slecht op school en zijn ze gebrekkig in sociale vaardigheden. Maar dove kinderen van dove ouders ontkomen deze moeilijkheden. Hun taal (gebruik van gebaren) en spel volwassenheid zijn gelijkend op die van horende kinderen. Na het beginnen van school leren dove kinderen van dove ouders gemakkelijk en ze komen goed overeen met ouders en peers.

Deze verschillen kunnen worden gelokaliseerd bij vroege ouder-kind communicatie. Beginnend in de kleutertijd, zijn horende ouders van dove kinderen minder positief, minder ontvankelijk tegenover de pogingen van het kind om te communiceren, minder doeltreffend in het bereiken van gezamenlijke aandacht en om de beurt, en meer rechtlijnig en opdringerig. Daarentegen is de kwaliteit van de interactie tussen dove ouders en dove kinderen gelijkend op die tussen horende ouders en horende kinderen.

Kinderen met beperkte en minder gevoelige ouderlijke communicatie lopen achter op hun leeftijdgenoten in het bereiken van verbale controle over hun gedrag – in denken voor doen en in planning. Dove kinderen van horende ouders vertonen regelmatig impuls-controle problemen.

Horende ouders zijn niet de schuld van de problemen van hun dove kinderen. Eerder is het zo dat ze ervaring tekortkomen in visuele communicatie, welke het voor dove ouders mogelijk maakt gemakkelijk te reageren op de noden van hun doof kind. Dove ouders weten dat ze moeten wachten tot het kind zich naar hen draait alvorens te interacteren. Horende ouders hebben de neiging om te spreken of te gebaren terwijl de aandacht van eht kind op iets anders is gericht. Wanneer een kind in de war of koel is voelen horende ouders zich vaak overwelmt en worden overdreven controllerend.

De impact van doofheid op taal en cognitieve ontwikkeling kan het best begrepen worden met het oog op zijn impact op ouders en andere belangrijke personen in het leven van het kind. Dove kinderen hebben toegang tot taal modellen nodig – dove ouders en peers – om natuurlijke taalaanlering te ervaren. En hun horende ouders

hebben baat van de sociale steun samen met training over hoe gevoelig interactie te hebben met een niet-horende partner.

Gemiddeld wordt doofheid niet vastgesteld tot 2,5 jaar. Maar een prenatale diagnostische test kan overgeërfde doofheid indentificeren. Andere screening technieken kunnen dove baby's kort na de geboorte identificeren, wat onmiddellijke inschrijving in programma's die zorgen voor effectieve ouder-kind interactie mogelijk maakt. Wanneer kinderen met ernstig gehoorverlies geïdentificeerd worden en interventies krijgen binnen het eerste levensjaar dan vertonen ze betere taal, cognitie en sociale ontwikkeling.

Moeder Depressie en Ontwikkeling van Kinderen (Maternal Depression and Children's Development)

Ongeveer 8 tot 10% van de vrouwen ondervindt chronische depressie – lichte tot heftige gevoelens van verdriet en terugtrekking welke maanden of jaren kunnen doorgaan.

Vaak kan het begin van deze emotionele staat niet worden aangegeven, het wordt gewoon een deel van het dagelijks leven van een persoon. In andere gevallen komt het tevoorschijn of versterkt het na de geboorte en faalt het te verzwakken wanneer de nieuwe moeder zich aanpast aan de hormonale veranderingen in haar lichaam en wanneer ze meer vertrouwen krijgt in het verzorgen van haar baby. Dit type noemt men postpartum depressie (=postnatale depressie).

Hoewel minder herkent en bestudeerd; rapporteerd ongeveer 4% van de vaders ook een depressie na de geboorte van een kind. Zowel moderlijke als vaderlijks depressie kan tussenbeidekomen met effectieve opvoeding en het kan de ontwikkeling van kinderen serieus storen. Hoewel de genetische make-up het risico op depressieve ziektes verhoogt zijn er ook sociale en culturele factoren mee gemoeid.

Moeder depressie :

In de weken na de geboorte, slapen kinderen van depressieve moeders slecht, ze zijn minder aandachtig t.o. hun omgeving en ze hebben een verhoogt gehalte stress hormonen. Hoe extremer de depressie en hoe meer stressors (*spanners*) er zijn is het leven van de moeder, hoe meer de moeder-kind relatie leidt. Emotionele symptomen van babies met depressieve moeders zijn o.a. een negatief prikkelbaar humeur en hechtingsmoeilijkheden.

Wanneer de depressie aanhoudt wordt de moeder-kind relatie erger. Depressieve moeders zien hun kind negatiever dan onafhankelijke observatoren. Ze gebruiken ook onsamenhangende discipline – soms laks, soms te drastisch. Kinderen die deze slecht aangepaste opvoedingspraktijken vaak ervaren hebben ernstige aanpassingsproblemen. Sommigen trekken zich zelf terug in een depressieve stemming, anderen worden impulsief en agressief.

Vader depressie :

In een studie van een grote representatieve groep Britse ouders en baby's, bekeken onderzoekers symptomen van een depressie bij zowel moeder als vader na de geboorte en opnieuw het volgende jaar. Dan volgden ze de ontwikkeling van de kinderen in hun nog niet schoolgaande jaren. Zoals bij de moeder zijn ook depressies bij de vader sterk geassocieerd met gedragsproblemen bij de kinderen.

Hoewel er weinig geweten is over de precieze effecten van depressies bij de vader op de opvoeding, zijn goed aangepaste vaders positiever, aandachtiger en meer bezig met hun baby's. Bij oudere leeftijden zijn depressies bij de vader gelinkt aan heel wat vader-kind conflicten. Kinderen die zich de hele tijd in gevaar voelen zijn meer waarschijnlijk om over opgewonden te geraken in stressvolle situaties, gemakkelijk controle verliezend wanneer ze met cognitieve en sociale uitdagingen geconfronteerd worden. Hoewel kinderen van depressieve moeders of vaders een neiging tot emotionele en

gedragsproblemen hebben, is de kwaliteit van de opvoeding een erg belangrijke factor in hun aanpassing.

Interventies:

Vroege behandeling van depressies bij ouders is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de afwijking geen invloed heeft op de ouder-kind relatie. Therapie die depressieve moeder ertoe aanzet om aan positief emotionele, verantwoordelijke opvoeding te doen verlaagt gehechtheid en ontwikkelingsproblemen bij jonge kinderen.

Soms worden er antidepressieve medicaties voorgeschreven. In de meeste gevallen van postnatale depressie is een korte behandeling succesvol. Wanneer depressieve moeders niet gemakkelijk op de behandeling reageren kan een warme relatie met de vader of een andere verzorger de ontwikkeling van kinderen beschermen.

Biologische Basis van Schuchterheid en Sociaalheid
(Biological Basis of Shyness and Sociability)

Voorbeeld teruggetrokken baby/peuter (Larry) en relax baby/peuter (Mitch).

In een longitudinale studie over een paar honderd Caucasische kinderen, ondervond Kagan dat ongeveer 20% van de 4-maand oude babies gemakkelijk van streek waren door nieuwigheid, en 40% was comfortabel, zelfs verheugd bij nieuwe ervaringen. Ongeveer 20 tot 30 % van deze extreme groepen hield zijn temperamentale stijl vast wanneer hij ouder werd. Maar de meeste kinderen hun temperament werd over de tijd minder extreem. Biologische opbouw en opvoedingservaring beïnvloeden gezamenlijk stabiliteit en verandering in temperament.

Fysiologische correlaten van schuchterheid en sociaalheid

Kagan gelooft dat individuele verschillen in opwinding van het amygdala (een structuur in de hersenen dat onwijkende reacties controleert) draagt bij tot deze contrasterende temperamenten. Bij verlegen, ingehoude kinderen, stimuleren nieuwe stimuli de amygdala en zijn connectie met de cerebrale cortex (*hersenschors*) en het sympathieke zenuwstelsel, welke het lichaam klaarmaakt om te reageren in geval van bedreiging. Hetzelfde niveau van stimulatie roept minimale hersen opwinding op bij. Bij het bekijken van foto's van onbekende gezichten, vertonen volwassenen die geclassificeerd zijn onder het belemmerd zijn in het tweede levensjaar meer fMRI activiteit in de amygdala dan ouders die niet belemmerd werden in als kleuter. En de twee emotionele stijlen zijn onderscheiden door bijkomende fysiologische reacties waarvan bekend is dat ze door de amygdala bemiddelt zijn.

- Hartslag : Al van de vijf eerste levensweken is de hartslag van verlegen kinderen aanhoudend hoger als dat van sociale jongeren, en het versnelt verder als reacties tot onbekende situaties.
- Cortisol : De speeksel concentratie van cortisol, een hormoon dat de bloeddruk reguleert en betrokken is bij het weerstaan van stress, heeft de neiging hoger te zijn bij verlegen kinderen.
- Verwijding van de pupil, bloeddruk en temperatuur van het lichaamsopp. : In vergelijking met sociale kinderen vertonen verlegen kinderen een grotere verwijding van de pupil, verhoging in bloeddruk en afkoeling van de vingertoppen wanneer ze geconfronteerd worden met nieuwigheden.

Een andere correlatie met toenadering-terugtrekking tot mensen en objecten is het patroon van hersengolven in de frontale regio van de hersenschors. Het linkse halfmond is gespecialiseerd in het reageren met positieve emoties, het rechtste met negatieve. Verlegen kinderen vertonen meer rechter dan linker frontale hersengolf-activiteit, hun sociale tegenhangers vertonen het omgekeerde patroon. Neurale activiteit in de amygdala is overgebracht naar de frontale kwabben en kan deze patronen beïnvloeden. Belemmerde kinderen vertonen ook grotere veralgemeende activatie van de cerebrale cortex, een indicatie van hoge emotionele opwinding en het controleren van nieuwe situaties voor mogelijke bedreigingen.

Praktijken van kinderen grootbrengen : Volgens Kagan overerven verlegen of sociale kinderen een psychologie die hen blindelings leidt naar een bepaalde temperamentale stijl. Maar erfelijkheidsgelcerden tonen aan dat de genen maar weinig bijdragen tot verlegenheid of sociaalheid. Ze delen kracht met ervaring. De meeste kinderen kunnen toch beter omgaan met nieuwigheden naarmate ze ouder worden.

Een warme aanmoedigende opvoeding verlaagt de fysiologische reactiviteit van verlegen kinderen, een koude opdringerige opvoeding daarentegen verhoogt angst en gereserveerd zijn. Bijkomstig is het zo dat wanneer ouders hun kinderen die niet van nieuwigheden houden willen beschermen, maken ze het moeilijker voor het kind om deze neiging om zich terug te trekken bij onbekende situaties te overwinnen.

Wanneer belemmering aanhoudt leidt het tot overdreven voorzichtigheid, lage zelfwaardering, en eenzaamheid. In de adolescentie, verhoogt aanhoudende verlegenheid het risico op ernstige angst, vooral sociale fobie –intense angst om vernederd te worden in sociale situaties. Voor belemmerde kinderen om toch effectieve sociale vaardigheden te verkrijgen, moet de opvoeding aangepast worden aan hun temperament.

Bedreigt de Kinderopvang in Kleutertijd de Veiligheid van de Gehechtheid en Latere Aanpassing?

(Does Child Care in Infancy Threaten Attachment Security and Later Adjustment?)

Onderzoekers suggereren dat kinderen die voor hun 12 maanden voltijds in kinderopvang worden geplaatst meer kans hebben om onveilig gehecht te zijn –vooral vermijdend – in de Vreemde Situatie, dan kinderen die thuis blijven. Betekent dit dat kinderen die dagelijkse scheiding van hun werkende ouders ondervinden en vroege plaatsing in kinderopvang het risico lopen op problemen in de ontwikkeling ? Als we dit van dichterbij bekijken wordt het duidelijk dat we moeten oppassen bij het komen tot deze conclusie.

Kwaliteit van de gehechtheid

Volgens studies is de graad van onveilig gehechte kinderen ietwat hoger bij kinderopvang jongeren dan bij jongeren zonder kinderopvang. Maar het lijkt toch op de algemene graad van onveilige gehechtheid in geïndustrialiseerde landen. In feite zijn de meeste kinderen van werkende moeders veilig gehecht!

Familie-omstandigheden

Veel werkende vrouwen vinden de druk van twee voltijdse banen (werk en moederschap) stressvol. Andere werkende ouders waarderen en moedigen waarschijnlijk de onafhankelijkheid van hun kinderen aan. In deze gevallen kan het vermijdende gehechtheidspatroon misschien gezonde autonomie vertegenwoordigen i.p.v. onveiligheid.

Kwaliteit en mate van kinderopvang

Kinderopvang van slechte kwaliteit en vele uren in kinderopvang kan bijdragen tot een hogere graad van onveilige gehechtheid onder kinderen van werkende moeders.

In het V.S. National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) onderzoek over kinderopvang –het grootste longitudinale onderzoek tot nu toe, betreffende meer dan 1300 kinderen en hun familie- droeg enkel kinderopvang niet bij tot onveilige gehechtheid. Wel wanneer kinderen werden blootgesteld aan een combinatie van thuis en kinderopvang risico factoren.

In het algemeen was de moeder-kind interactie beter wanneer de kinderen naar kinderopvang gingen van betere kwaliteit en voor minder uren.

Verder, wanneer de personen uit het NICHD onderzoek 3 jaar waren voorspelde een kinderopvang van hogere kwaliteit betere sociale vaardigheden, zoals bepaald door verzorgers. Terzelfdertijd, onafhankelijk van de kwaliteit van de kinderopvang werden 4,5 tot 5 jarige kinderen die meer dan 30 uur per week in de kinderopvang waren door de moeder, verzorgers en kinderopvang leerkrachten beoordeeld als het hebben van meer gedragsproblemen, zeker uitdagend, ongehoorzaam en agressief. Dit wilt niet per se zeggen dat kinderopvang gedragsproblemen veroorzaakt. **Eerder is het zo dat grote blootstelling aan zorg beneden de maat, welke wijdverbreid is in de VS, deze moeilijkheden kunnen bevorderen. In Australië, hebben kinderen die voltijds ingeschreven zijn in door de overheid betaalde, hogekwaliteits kinderverzorging een**

hogere maat van veilige gehechtheid dan kinderen waarvoor informeel gezorgd wordt door familie, vrienden of babysitters. Een bepaalde tijd in kinderopvang is niet gelinkt aan gedragsproblemen bij Australische nog niet schoolgaande kinderen.

Dan nog kunnen sommige kinderen erg gestressed zijn door lange uren van kinderverzorging. Veel peuters, kleuters en nog niet schoolgaanden die voor volle dagen naar kinderopvang gaan vertonen een lichte verhoging van speekselconcentraties in het spanningshormoon cortisol gedurende de dag –een patroon dat niet voorkomt op dagen die ze thuis doorbrengen. In een studie, ervaren kinderen die door hun verzorgers als erg angstig werden bepaald een scherpe toename in cortisol gradaties. Belemmerde kinderen kunnen de sociale context van kinderopvang –de hele tijd in de omgeving zijn van een groot aantal peers- erg stressvol vinden.

Conclusie

Onderzoekers suggereren dat sommige kinderen misschien het risico lopen op onveilige gehechtheid en aanpassingsproblemen door ondermaatse kinderverzorging, lange uren in kinderopvang en de samenhangende druk van voltijds werken en ouderschap, ervaren door hun moeder.

Wanneer het familie-inkomen begrensd is of moeders die willen werken maar verplicht worden thuis te blijven, wordt de emotionele veiligheid van kinderen niet bevorderd. In een studie uit Australië kwamen first-time moeders met carrière verplichtingen en hoge niveaus van sociale ondersteuning het eerste jaar vroeger thuis naar hun baby. In vergelijking met andere babies hadden de kinderen van deze carrière-verbonden vrouw meer kans om veilig gehecht te zijn op 12 maanden. Ze halen ook voordeel uit de door de Australische overheid gesubsideerde hoge kwaliteit kinderopvang, welke ter beschikking staat voor alle families.

Als gevolg heeft het zin om de kwaliteit van de beschikbare kinderopvang te verhogen, betaald verlof bieden zodat ouders de uren die hun kind in de opvang zitten te beperken en om ouders te onderwijzen in de essentiële rol van gevoelige verzorging in de vroege emotionele ontwikkeling.

Zodat kinderopvang de veilige gehechtheid en aanpassing koestert is de relatie tussen de professionele verzorger en het kind essentieel. Kinderopvang met deze eigenschappen kan een deel vormen van een ecologisch systeem dat de stress van kinderen en ouders eerder verlicht dan versterkt, en daardoor een gezonde ontwikkeling bevordert.

De krachtige Rol van Vaderlijke Warmte in Ontwikkeling (The Powerful Role of Paternal Warmth in Development)

Onderzoek in diverse culturen toont aan dat de warmte van de vader erg bijdraagt tot een goede langetermijn ontwikkeling bij kinderen. In studies van vele samenlevingen en ethnische groepen over de hele wereld, codeerden onderzoekers ouderlijke expressies van liefde en verzorging. De affectieve betrokkenheid van vaders voorspelde latere cognitieve, emotionele en sociale competentie die sterk en soms sterker is dan bij de warmte van de moeder. En in Westerse culturen beschermde ouderlijke liefde de kinderen tegen zeer veel moeilijkheden, waaronder emotionele en gedragsproblemen in de kindertijd en substantie misbruik, delinquentie bij adolescenten.

In families waar vaders weinig tijd besteden aan fysieke verzorging, uitte ze warmte door spel. In een Duitse studie, voorspelde de spel gevoeligheid van de vader een veilige vader-kind relatie in de kindertijd en adolescentie. Door spel bleken vaders een gevoel van vertrouwen in ouderlijke ondersteuning door te geven aan kinderen welke hun capaciteit om latere uitdagingen aan te kunnen versterkt.

Welke factoren bevorderen ouderlijke warmte ? Cross-cultureel onderzoek toont een aanhoudende associatie aan tussen de tijd die vaders dicht bij hun peuters en kleuters doorbrengen en hun uitdrukkingen van liefde en affectie. Denk aan de Aka jagers en verzamelaars van Centraal-Afrika, waar vaders meer tijd fysiek doorbrengen met hun kinderen dan in welke andere beschaving dan ook. Onderzoek toont aan dat Aka vaders meer dan de helft van de dag in arm-bereik van hun kinderen zijn. Waarom zijn Aka vaders zo betrokken? De band tussen Aka echtgenoten en hun vrouw is gewoonlijk erg meewerkend en intiem. Hoe meer tijd Aka ouders samen doorbrengen, hoe groter de liefdevolle interactie tussen de vader en zijn baby.

In Westerse culturen is het ook zo dat vaders in goede huwelijken meer tijd doorbrengen en effectiever interageren met hun kinderen. Een onbevredigend huwelijk daarentegen is geassocieerd met ongevoelige ouderlijke verzorging. Het is duidelijk dat de warme interactie tussen vaders en moeders dicht gelinkt is met de warme interactie met hun kinderen. Maar ouderlijke warmte bevordert lange-terlijn goede ontwikkelingen veel verder dan de invloed van de warmte van de moeder. Bewijs voor de kracht van de affectie van de vader, welke in zo goed als elke cultuur en ethnische groep gevonden werd, is een reden om meer mannen aan te moedigen om zich te betrekken in het verzorgen van jonge kinderen.

Kinderen in Dorp en Stam Culturen Observeren en Participeren in Volwassenen Werk.

(Children in Village and Tribal Cultures Observe and Participate in Adult Work)

In Westerse gemeenschappen is de rol om kinderen te outilleren met de vaardigheden die ze nodig hebben om competente werkers te zijn aan de school toegewezen. In de vroege kindertijd hangen midden-klasse ouders eraan hun kinderen klaar te maken voor successen op school door op het kind gerichte activiteiten. In dorp- en stamculturen, krijgen kinderen weinig tot geen scholing, ze besteden hun dag in de nabijheid van volwassenen werk, en ze beginnen volwassen verantwoordelijkheden aan te nemen in de vroege kindertijd.

Een studie die het dagelijks leven van 2- en 3-jarigen vergeleek in vier culturen (2VS midden-SES buitenwijken, de Efe jagers en verzamelaars van de Republiek van Congo en een Mayaans agricultureel dorp in Guatemala) verzamelde deze verschillen : In VS gemeenschappen hadden jonge kinderen weinig toegang tot volwassenen werk en ze besteedden veel tijd aan het spelen met volwassenen. De Efe en Mayaanse kinderen daarentegen gingen maar zeer zelden deze op het kind gerichte activiteiten aan. In de plaats daarvan besteden ze hun dagen dicht bij –en vaak observerend-volwassenenwerk.

Een ethnografie van een afgelegen Mayaans dorp in Yacatan, Mexico, toont aan dat wanneer kinderen jong zijn rechtmatige observeerders en participeerders in het dagelijks leven gestructureerd rond volwassenenwerk, hun gemeenschap verschilt van deze van Westerse nog niet schoolgaanden.

Yucatec Mayaanse volwassenen zijn hoofdzakelijk boeren. Kinderen doen reeds van hun 2 jaar mee aan deze activiteiten. Volwassenen doen geen extra moeite om speciale ervaringen op te doen om de interesse van kinderen te bevredigen of om hun ontwikkeling te stimuleren. Wanneer ze niet mee doen met volwassenen wordt er van de kinderen verwacht dat ze onafhankelijk zijn. Zelfs jonge kinderen maken veel niet-werk beslissingen zelf. Hieruit volgt dat jonge Mayaanse kinderen veel tijd besteden aan voor zichzelf te zorgen en er erg bekwaam in zijn. In tegenstelling is hun make-believe spelen beperkt, **wanneer het voorkomt spelen ze vaak volwassenenwerk na. Anders kijken ze naar anderen, uren en uren elke dag.**

Mayaanse ouders praten zelden met hun kinderen, en helpen zelden bij het opbouwen van hun leren. Eerder is het zo dat wanneer kinderen de taken van de ouders imiteren, dat de ouders besluiten dat ze klaar zijn voor meer verantwoordelijkheid. Dan wijzen ze taken toe, taken die kinderen kunnen doen met weinig hulp zodat het werk van de volwassenen niet gestoord wordt. Als een kind een taak niet kan doen neemt de volwassene over en observeert het kind, en neemt het terug over wanneer ze klaar zijn om bij te dragen.

Omdat er van het wordt verwacht dat ze autonoom en behulpzaam zijn zullen Yucatec Mayaanse kinderen zelden aan anderen vragen voor iets interessant om te doen. Van een vroege leeftijd kunnen ze erg stil zitten voor lange tijd. En wanneer een volwassene hun vraagt een taak te doen reageren Mayaanse kinderen gretig op een opdracht die door Westerse kinderen vaak wordt vermeden. Wanneer ze 5 jaar zijn nemen Mayaanse kinderen spontaan de verantwoordelijkheid voor taken die hun zelfs niet zijn aangewezen.

“Mindblindness” en Autisme
(“Mindblindness” and Autism)

Autisme is de ernstigste gedragsontregeling van de kindertijd. De term betekent “zelfgeabsorbeerd” (“*absorbed in the self*”). Tegen 3 jaar vertonen ze tekortkomingen in 3 basis onderdelen van functioneren :

1. ze hebben maar beperkte mogelijkheid om aan nonverbaal gedrag te doen welke nodig is voor succesvolle sociale interactie
2. de taal is vertraagd en gestereotypeerd
3. ze doen veel minder aan make-believe spel dan andere kinderen.

Nog een typisch kenmerk van autisme is dat de interesses beperkt zijn en overdreven intens.

Onderzoekers zijn het ermee eens dat autisme afstamt van het abnormaal functioneren van de hersenen. Meestal te wijten aan genetische of prenatale omgevings oorzaken. Vanaf het eerste jaar hebben de kinderen met de stoornis hersenen die groter zijn dan het gemiddelde, misschien te wijten aan massieve overgroei van de synapsen en een tekort aan synaptisch snoeien, welke de normale ontwikkeling van cognitieve en taal vaardigheden begeleid. Verder vertonen fMRI studies dat autisme geassocieerd is met verlaagde activiteit in gebieden van de hersenschors gekend om tussen te komen bij emotionele en sociale reactiviteit en denken over mentale activiteit.

Groeiend bewijs suggereert dat een van de psychologische factoren die ermee gemoeid is, een serieus ontoereikend of afwezige bewustheidstheorie (*theory of mind*) is. Lang voordat ze het intelligentieniveau van een gemiddelde 4-jarige bereiken, hebben autistische kinderen al grotere moeilijkheden met vals-geloof taken. De meesten kunnen anderen of zichzelf geen mentale staat toeschrijven.

Al rond hun 2 jaar tonen autistische kinderen al een tekort in de capaciteit waarvan wordt geloofd dat ze bedraagt aan het mentale leven. Verder zijn ze ook relatief ongevoelig voor staren (*eye gaze*) als een aanwijzing van waar de spreker het over heeft. Als laatste doen autistische kinderen ook veel minder aan make-believe spel dan normaal ontwikkelende kinderen en kinderen met andere ontwikkelingsproblemen.

Duiden deze bevindingen erop autisme er is wegens een stoornis van een aangeboren kernhersenfunctie, welke het kind ‘mindblind’ laat en daardoor ontoereikend in menselijk contact? Sommige onderzoekers geloven dat. Maar anderen wijzen erop dat niet-autistische, mentaal achterlijke individuen het ook slecht doen op taken die mentaal begrip keurend bekijken. Dit suggereert dat er een soort van algemeen intellectuele stoornis mee gemoeid is.

Een speculatie is dat kinderen met autisme verstoord zijn in uitvoerende processen. Dit laat hun tekortgekomen in een reeks cognitieve mogelijkheden die resulteren in flexibel, doel-georiënteerd denken. Een onmogelijkheid om flexibel te denken zou tussenkomen in het begrijpen van de sociale wereld, vermits sociale interactie een snelle integratie van informatie van verschillende bronnen van verschillende mogelijkheden vereist.

Tegenwoordig is het niet duidelijk welk van de hypothesen correct is. Sommige onderzoekers suggereren dat stoornissen in sociale gewaarwording, integratief denken en verbale mogelijkheid, onafhankelijk bijdragen tot autisme. Misschien zijn het meerdere biologisch cognitieve tekorten die de sociale isolatie tragedie ten grondslag liggen.

Culturele Variaties in Persoonlijke Vertellen van Verhalen: Implicaties voor Vroeg zelf-Concept

(Cultural Variations in Personal Storytelling : Implications for Early Self-Concept)

Voorschoolse kinderen van vele culturele achtergronden doen mee aan persoonlijke verhalen vertellen met hun ouders. Grote culturele verschillen bestaan in de ouders hun selectie en de interpretatie van gebeurtenissen in deze vroege verhalen, wat een effect heeft op de manier waarop kinderen zichzelf gaan zien.

Peggy Miller en haar collegas bestudeerden voor honderden uren de herhaal vertellen praktijken van 6 midden-SES Iers-Amerikaanse families in Chicago en 6 midden-SES Chinese families in Taiwan. Ouders in beide culturen hadden het ongeveer even vaak en gelijkaardig over leuke vakanties en familie uitstappen. Chinese ouders vertelden hun kinderen wel vaker verhalen over de misdaden van het kind, zoals het gebruik van onbeleefde taal, schrijven op de muur, of spelen op een overdreven herrieschoppende manier. Deze verhalen werden medegedeeld met warmte en verzorging, met nadruk op de impact van slecht gedrag op anderen, en ze eindigden vaak met een directe les over juist gedrag.

Vroege verhalen over het kind blijken bij de voorschoolse kinderen het zelfconcept van duidelijke culturele paden te lanceren. Beïnvloed door de confucianistische (*Wiki : Het confucianisme is één van de oudste en meest invloedrijke filosofische stromingen, die de Chinese cultuurgeschiedenis kent.*) tradities van strikte discipline en sociale verplichtingen, integreerden Chinese ouders deze waarden in hun verhalen, ze verzekeren het belang van het niet beschamen van de familie en het uitdrukkelijk meedelen van verwachtingen in de conclusie van het verhaal.

Hoewel Iers-Amerikaanse ouders hun kinderen disciplineerden, bleven ze zelden stilstaan bij de misdaden in verhaalvertellen. Ze tonen eerder de tekortkomingen van het kind in een positief licht, misschien om een positief zelfgevoel aan te moedigen. Hieruit volgt dat het zelfbeeld van een Chinees kind de nadruk legt op verplichtingen naar anderen en dat van een Amerikaans kind is meer zelfstandig.

Consistent met deze culturele verschillen, benadrukt het zelfbeeld van een Chinees kind de verplichtingen tegenover anderen, het zelfbeeld van een Noord-Amerikaans kind is meer autonoom.

Etnische Verschillen in de Gevolgen van Fysieke Straf (Ethnic Differences in the Consequences of Physical Punishment)

(voorbeeld uit een Afrikaanse-Amerikaanse cultuur)

Het gebruik van fysieke straffen is het hoogste bij lage-SES ouders uit ethnische minderheden, zij hebben meer kans dan midden-SES ouders om te pleiten voor slagen. En hoewel lichamelijke straffen zijn gelinkt aan zeer veel negatieve gevolgen voor het kind, bestaan er toch uitzonderingen.

In een longitudinaal onderzoek volgden onderzoekers een paar honderd families gedurende 12 jaar, ze verzamelden informatie van moeders over disciplinaire strategieën in de vroege en midden kindertijd, en van zowel moeders als hun kinderen over jeugd probleem gedragingen in de adolescentie. Zelfs nadat vele familie karakteristieken onder controle werden gehouden waren de bevindingen treffend : In Caucazisch-Amerikaanse families werden fysieke straffen positief geassocieerd met agressie en antisociaal gedrag in de adolescentie. In Afrikaans-Amerikaanse families, in tegenstelling, was het zo dat des te meer moeders fysiek gedisciplineerd hadden, des te minder hun tieners agressie of uitbarstend gedrag vertoonden, of in de problemen kwamen op school en met de politie.

Afrikaans-Amerikaanse en Caucazisch-Amerikaanse ouders blijken fysieke straffen direct uit te meten. In zwarte families is zulke discipline goedgekeurd, algemeen mild, bezorgt in een context van ouderlijke warmte, en bedoelt om kinderen te helpen om verantwoordelijke volwassenen te worden. In tegenstelling vinden blanke ouders fysieke straffen typisch fout, dus wanneer ze er op uit komen, zijn ze meestal erg verhit en verstoetend t.o. het kind. Als resultaat kunnen zwarte kinderen het slaan zien als een praktijk uitgevoerd met de beste intensies, hoewel blanke kinderen het kunnen opvatten als een "actie van persoonlijke agressie".

Als ondersteuning van dit opzicht: wanneer een paar duizend ethnisch verschillende kinderen werden gevolgd van voorschools tot de vroege schooljaren werd slaan geassocieerd met een verhoging in gedragsproblemen wanneer ouders koud en verstoetend waren, maar niet wanneer ze warm en ondersteunend waren.

Deze bevindingen zijn geen instemming van fysieke straffen. Andere vormen van discipline zoals een time-out, terugtrekking van privileges en positieve strategieën zoals op blz 269 (blauwe boek ook bij de scans op Toledo 'Using Positive Discipline'), zijn veel doeltreffender. Maar het is het vermelden waard dat de bedoeling en de impact van fysieke discipline erg verschilt naargelang de culturele context.

David : Een Jongen Die Werd Grootgebracht als een Meisje
(David : A Boy Who Was Reared as a Girl)

David Reimers, 31 jaar, die gelukkig getrouwd en vader van drie praat vrij over hun dagelijks leven. Maar over zijn eerste 15 jaar distancieerd hij zich, alsof het een andere persoon was. David – Bruce genoemd bij geboorte- onderging de eerste zuigelingsgeslachtverandering die oont gerapporteerd werd bij een genetisch en hormonaal normaal kind. Om meer informatie te verzamelen over de ontwikkeling van David interviewden Milton Diamond en Keith Sigmundson hem en ze bestudeerden zijn medische en psychotherapeutische verslagen. Later verlengde John Colapinto deze poging.

Op 8 maanden werd Bruce zijn penis perongeluk gescheiden tijdens de besnijdenis. Zijn wanhopige ouders hoorden snel van de psycholoog John Money zijn succes in het toewijzen van een geslacht bij tweeslachtige kinderen. Bij de 22 maand oude Bruce werden de testikels chirurgisch verwijderd en werden zijn geslachtsdelen gevormt gelijkend op die van een meisje. Zijn ouders noemden hem Brenda.

Vroegere leerkrachten en klasgenoten waren het erover eens dat Brenda de meer traditionele mannelijke was van de twee kinderen (Brenda had een identieke tweelingbroer Brian die eerder stil en rustig was). Op school werd Brenda gepest door haar jongensachtige gedrag. Ongemakkelijk als meisje en zonder vrienden, groeiden de gedragsproblemen van Brenda en haar schoolprestaties daalden. Tijdens periodische medische onderzoeken tekende ze tekeningen van zichzelf als jongen en weigerde ze bijkomende chirurgie om een vagina te maken. David legde uit dat hij begreep dat hij geen meisje was en dat ook nooit zou zijn.

Wanneer de adolescentie in de buurt kwam verhuisden ze van school tot school en van therapeut naar therapeut. Brenda reageerde met meer angst en onzekerheid en het conflict met de ouders groeide. Tijdens de pubertijd werden de schouders van Brenda groter en kreeg ze spieren, haar ouders stonden erop dat ze oestrogeen nam om haar uiterlijk te vrouwelijken. Al vlug kreeg ze borsten en vet rond de heupen. Brenda begon teveel te eten om deze vormen te verbergen.

Uiteindelijk werd Brenda naar een therapeut gebracht die haar wanhoop begreep en haar ouders aanmoedigde om haar te vertellen over haar jeugd. Wanneer ze 14 was legde haar vader haar het besnijdenis ongeluk uit. David herinnert zich met opluchting gereageerd te hebben en besloot meteen terug naar zijn eigen geslacht te gaan, hij noemde zichzelf David. Hij begon met injecties testosteron om zijn lichaam te vermannelijken en met chirurgie liet hij zijn borsten verwijderen en een penis zetten.

Hoewel zijn adolescentie moeilijk bleef werd hij op zijn 20 verliefd op Jane en trouwde. David zijn geval bevestigt the impact van genetische geslachts en prenatale hormonen op het persoonlijk zelfgevoel van een man of een vrouw. Op deze manier belicht zijn jeugd ook het belang van ervaring. Hij werkt nu in een slachthuis met allemaal mannen die zeer extreem waren in geslachtsstereotypen. Op een moment vroeg hij zich af of ook hij zo was geworden was het niet van zijn ongewone jeugd. Zijn geslachtshertoewijzing

faalde omdat zijn mannelijke biologie hem overwelmde en vroeg om een consistente geslachtsidentiteit.

Hoewel David zijn tragische jeugd probeerde te overwinnen, hield het leven vol moeilijkheden dat eruit voortkwam aan. Wanneer hij in zijn midden dertig was, pleegde zijn tweelingsbroer Brian zelfmoord. Vervolgens, nadat David zijn job verloor en opgelicht werd doorheen al zijn spaargeld door een verdacht investeringszaak, verliet zijn vrouw hem en nam ze de kinderen mee. Door verdriet getroffen zakte David in een diepe depressie. Op 4 mei 2004, wanneer hij 38 was, schoot hij zichzelf neer.

Kinderen met ADHD

(Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder)

Symptomen van ADHD :

Drie tot vijf percent van de kinderen heeft op school-leeftijd een attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), een ontregeling die temaken heeft met onaanbachtigheid, impulsiviteit en overdreven motorische activiteit die leidt tot academische en sociale problemen. Jongens worden er drie tot negen keer vaker mee gediagnostiseerd dan meisjes. Maar het kan ook dat vele meisjes met ADHD niet worden opgemerkt omdat hun symptomen minder duidelijk zijn **of door een geslachtsvooringenomenheid : een moeilijke, storende jongen heeft meer kans om verwezen te worden naar behandeling.**

Kinderen met ADHD kunnen zich niet langer dan een paar minuten op een taak concentreren. Bijkomend handelen ze ook vaak impulsief, negeren ze sociale regels en breken ze vaak met vijandigheid uit wanneer ze gefrustreerd zijn. Velen (maar niet allemaal) zijn hyperactief. ADHD kinderen hebben weinig vrienden, ze worden verstoten door hun klasgenoten. Opdat een kind zou kunnen worden vastgesteld ADHD te hebben moeten deze symptomen zijn voorgekomen voor hun zeven jaar. **Omwille van hun moeilijkheid zich te concentreren, scoren kinderen met ADHD 7 tot 15 punten lager op intelligentie tests. Volgens een opzicht dat wezenlijke onderzoekssteun heeft verbaasd, onderliggen er 2 gerelateerde tekortkomingen aan de basis van ADHD symptomen : (1) een stoornis in uitvoeringsprocessen welke tussenkomt in de mogelijkheid van het kind om gedachten te gebruiken om gedrag te leiden. en (2) een stoornis in belemmering, welke het moeilijk maakt om acties uit te stellen ten voordele van gedachten.**

De herkomst van ADHD :

Erfelijkheid speelt een zeer grote rol bij ADHD. Kinderen met ADHD vertonen ook een abnormaal functioneren van de hersenen, waaronder een verlaagde elektrisch en bloedstromingsactiviteit in de frontale kwabben van de hersenschors en op andere plaatsen, verantwoordelijk voor aandacht en remming van gedrag **en andere aspecten van motorische controle.**

Ook is het zo dat de hersenen van kinderen met ADHD minder snel groeien en ongeveer 3 % kleiner zijn in totaal volume dan dat van onaangetaste leeftijdsgenoten. Verschillende genen die neuronale communicatie beïnvloeden zijn betrokken bij de afwijking.

Gelijkertijd is ADHD ook geassocieerd met omgevingsfactoren. Maar een stressvolle thuissituatie veroorzaakt zelden ADHD. In plaats daarvan kan het gedrag van deze kinderen bijdragen aan familiale problemen, wat de voorheen bestaande problemen van het kind verhoogd. Verder zijn prenatale teratogenen gelinkt aan onaanbachtigheid en hyperactiviteit.

Behandelen van ADHD :

Stimulerende medicatie is de meeste alledaagse behandeling voor ADHD. Zolang de dosering voorzichtig gereguleerd wordt verlagen deze drugs het activiteitsniveau en verbeteren ze de aandacht, de academische prestatie en de peer relaties voor ongeveer 70% van de kinderen die ze nemen. Stimulerende medicatie blijkt de activiteit in de frontale kwabben te verhogen, en zo de mogelijkheid van het kind om zijn aandacht te behouden, te verhogen.

In 2006 waarschuwde een adviserend team (bijeengeroepen door de VS Food and Drugs Administration) dat stimulaties hart functioneringen kunnen schaden en zelfs de oorzaak kunnen zijn van een plotse dood bij een paar individuen, en pleitende waarschuwings labels beschrijven deze mogelijke risico's. Het debat over de veiligheid van ADHD medicatie zal waarschijnlijk versterken. In ieder geval, medicatie is niet genoeg. Hoewel stimulerende medicatie relatief veilig is, is zijn impact kortstondig. Drugs kunnen kinderen niet leren hoe ze moeten compenseren voor hun onaanmatigheid en hun impulsiviteit. Medicatie combineren met interventies die gepast academische en sociaal gedrag modelleren en versterken blijkt de meeste doeltreffende behandelingsbenadering te zijn. Familie interventie is ook belangrijk. Voor minstens 35% gaat ADHD samen met een ander gedragsprobleem : uitdagende en agressieve jongeren.

Omdat ADHD een levenslange verstroring kan zijn, heeft het vaak een lange termijn therapie nodig. Volwassenen met ADHD hebben hulp nodig om hun omgeving te structureren, negatieve emoties te reguleren, gepaste carieères kiezen en het begrijpen van hun toestand als een biologische verstoring in plaats van een karakteristieke fout.

Sociale en Emotionele Intelligentie (Social and Emotional Intelligence)

(voorbeeld)

Hoewel vroege theoretici van mentale mogelijkheden het bestaan van sociale intelligentie erkennen, gaven ze het slechts gescande aandacht. Pas in de jaren '60 construeerde onderzoekers de eerste tests over sociale aptitude. Test items bekeken de capaciteit van adolescenten en volwassenen om de gedachten en gevoelens van anderen te detecteren en om goede oplossingen voor sociale problemen te bedenken. Hoewel studies een positieve correlatie vonden tussen sociale score en IQ, waren deze beperkt. En uit factor analyse bleek dat sociale intelligentie, net zoals niet-sociale intelligentie uit diverse vaardigheden bestaat.

Vandaag de dag worden vaardigheden die vroeger sociale intelligentie werden genoemd, nu emotionele intelligentie genoemd –een term die de publieke aandacht heeft getrokken omdat populaire boeken suggereren dat het een over het hoofd geziene set vaardigheden is die de levenssuccessen sterk kan verhogen. Volgens een invloedrijke definitie verwijst emotionele intelligentie naar individuele verschillen in de capaciteit om emotionele informatie te verwerken en aan te passen. Om het te meten hebben onderzoekers items bedacht die verschillende aspecten van emotionele competentie aanstippen. Een test vraagt de mensen om de identiteit en de kracht van emotionele uitdrukkingen op foto's te geven (emoties waarnemen), om na te denken over emoties in sociale situaties (emoties begrijpen), en om de effectiviteit van strategieën om negatieve emoties te controlleren te evalueren (emoties reguleren). Factor analyse op de score van honderden test afleggers identificeerde verschillende emotionele mogelijkheden en algemene factor van hogere orde.

Net zoals sociale intelligentie, is de emotionele intelligentie bescheiden gerelateerd aan het IQ. Het is ook positief geassocieerd met zelf-waardering, empathie, pro sociaal gedrag en levensbevrediging; ook negatief geassocieerd met agressie, en drugsgebruik bij adolescenten en volwassenen. Op de werkplaats voorspelt emotionele intelligentie vele aspecten van succes.

Slecht een paar beoordelingen van emotionele intelligentie zijn beschikbaar voor kinderen. Deze vergen voorzichtige training door leraars in het observeren en opnemen van de emotionele vaardigheden van kinderen tijdens alledaagse activiteiten, en het verzamelen van informatie van ouders en het in rekening houden van ethnische achtergronden. Doordat meer en betere metingen bedacht worden kunnen ze kinderen met zwakke sociale en emotionele competencies helpen identificeren, zij kunnen profiteren van interventies. Maar sommige onderzoekers maken zich zorgen dat emotionele mogelijkheden scores ertoe zullen leiden dat psychologen en opvoeders simpele vergelijkingen zullen maken tussen kinderen en uit het oog verliezen dat de aanpassing van emotioneel en sociaal gedrag vaak varieert over situaties.

De concepten sociale en emotionele intelligentie hebben de aandachtigheid van leraars verhoogt, zodat zij de ervaringen die de sociale en emotionele noden van studenten

tegoemoedkomen kunnen aanbieden en hun aanpassing kan bevorderen. Lessen over emotioneel begrijpen, respect en zorgen voor anderen, en het weerstaan van slechte peer druk worden meer en meer gewoon.

Testen met Hoge Inzet (High-Stakes Testing)

Om scholen meer verantwoordelijk te stellen voor de educatie van studenten hebben veel VS staten en Canadese provincies over de laatste twee eeuwen het verplicht gesteld dat studenten voor examens slagen voor de graadverdeling van middelbaar. Terwijl deze high-stakes prestatietesten zich verspreiden, voerden de scholen hun testprogramma's op door hen helemaal tot de basisschool uit te breiden. Sommige VS staten en schoolbuurten maakten graad promotie en secundaire school academische les credits bijkomend op de test scores.

Het VS No Child Left Behind Act, dat in 2002 door het congress werd geautoriseerd, verbreed high-stakes tests tot de identificatie van "slagende" en "falende" scholen. De wet mandeert dat elke staat de prestatie van elke publieke school moet evalueren door jaarlijkse prestatie testen en het publiceren van de resultaten. Scholen die aanhoudend slecht presteren moeten de ouders opties geven om de educatie van hun kinderen op te voeren, zoals overplaatsing naar in de buurt liggende hoog-presterende scholen of inschrijving in verbeterende lessen. In sommige staten zijn er prijzen voor hoge scores en straffen voor lage scores.

Voorstanders van high-stakes tests geloven dat het meer verschrikkingen zal introduceren in het klasgebeuren, de motivatie en prestatie van studenten zal verhogen, of het ofwel omkeren van slecht-presterende scholen of studenten beschermen die zich erdoor zouden laten vangen. Maar accumularend bewijs toont aan dat high-stakes testen de kwaliteit van de educatie vaak ondermijnt in plaats van verbeterd.

(Als voorbeeld, in een Canadese studie)

Een bijkomende bekommernis is dat high-stakes testen angst bevordert, welke een slechte motivator is om aanleren en leren te verbeteren. Directeurs en leraars maken zich zorgen over het verliezen van hun financieringen en hun jobs als studenten het slecht doen. En vele studenten die geslaagde punten en zelfs hoge punten halen falen examens omwille van beperkte tijd testen met een paar dozijn meerkeuzevragen die slechts een klein deel van de vaardigheden uit de klas aanstippen. Studenten die het meeste kans hebben slecht te scoren zijn jeugd uit minderheden die in armoede leven. Wanneer ze gestraft worden door falen en achtergehouden worden (jaar dubbelen), zakken hun zelf-waardering en motivatie sterk en zijn ze geneigd om te stoppen. Een onderzoek uit Massachusetts toont aan dat het enkel steunen op test scores en daarbij de leraar-toegewezen graden te negeren versterkt prestatie kloven tussen blanke en zwarte studenten en tussen jongens en meisjes in wiskunde en wetenschap.

De neiging om aan te leren naar de tests toe wat opgevoerd wordt door de high-stakes tests contrasteerd erg met de nadruk op educatie voor een dieper begrip in landen die aan de top van de rang staan in cross-culturele vergelijkingen van academische prestaties. Zelfs na honderden uren tijd in de klas die wordt besteed aan voorbereidingen op de test, falen tienduizenden Canadese en VS studenten eindexamens en studeren niet af. (voorbeeld Ontario)

Het is duidelijk dat vele kwesties nog opgelost moeten worden in verband met high-stakes tests, waaronder hun ethnische en geslachts eerlijkheid en hun in vraag te trekken kracht om school hervormingen af te vonken die van kinderen en adolescenten betere leerlingen maken.