

Onzichtbaar in drievoud:

Wilma Mathurin, Marrit Buruma & Els Blijd-Hoogewys



Kenmerken van autisme blijven bij jonge meisjes vaak onopgemerkt. Bij jongens worden de kenmerken vaak eerder herkend, terwijl meisjes een grotere kans hebben dat deze pas laat of helemaal niet worden gezien, waardoor de juiste ondersteuning uitblijft en ze ontwikkelingskansen missen. Dit geldt in versterkte mate voor meisjes van kleur en meisjes met een migratieachtergrond. Culturele normen, genderverwachtingen, opvoedstijlen en vooroordelen beïnvloeden hoe signalen worden geïnterpreteerd door ouders, familie, leerkrachten en zorgprofessionals. Dit artikel richt zich op meisjes jonger dan zes jaar en verkent hoe professionals, binnen de vroege ontwikkeling, oog kunnen hebben voor diversiteit, ouder-kindrelatie en wederzijds begrip.

Meisjes, autisme en cultuur

CASUS

Leah is vier jaar. Ze weigert vaak fruit en brood, heeft kokhalsneigingen en slaapt alleen bij haar ouders. Leah speelt het liefst alleen, maakt minder spontaan contact met leeftijdsgenoten en komt na school prikkelbaar en uitgeput thuis. Juffen signaleren gedrag dat doet denken aan autisme, zoals een sterke behoefte aan voorspelbaarheid en duidelijkheid bij veranderingen. Haar ouders maken zich zorgen, maar zijn terughoudend in het zoeken van diagnostiek, deels uit zorg voor stigmatisering. Ook spelen gevoelens van onzekerheid en beschermingsdrang een rol: ze willen hun dochter niet “wegzetten” als anders. Voor hen is het belangrijkste dat Leah gelukkig is en dat zowel zijzelf als de school weten hoe ze haar het beste kunnen begeleiden.

CULTURELE DIVERSITEIT

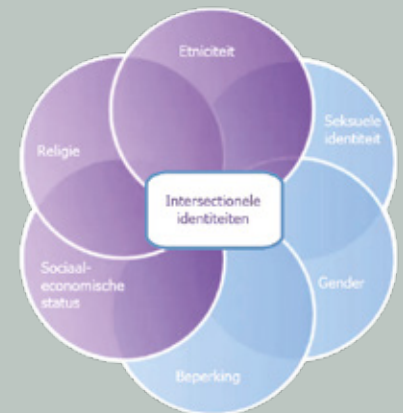
Cultuur omvat gewoonten, waarden, overtuigingen, tradities en manieren van samenleven die binnen een groep mensen of samenleving betekenis geven aan gedrag. Diversiteit verwijst naar verschillen, zoals sekse, leeftijd,

opleidingsniveau, sociaaleconomische status, religie, genderidentiteit of etniciteit.¹ Deze verschillen zijn zowel zichtbaar, bijvoorbeeld via kleding en taal, als minder zichtbaar, zoals via waarden, normen en de sociale positie die iemand inneemt in de samenleving. Het is belangrijk om te erkennen dat cultuur niet alleen een context is waarbinnen een kind opgroeit, maar ook vormend is voor de betekenis die ouder en kind aan elkaars gedrag geven.

Belangrijk is dat cultuur niet uitsluitend aan migratieachtergrond wordt gekoppeld. Ook binnen Nederland bestaan regionale en historische verschillen in waarden, tradities en opvoeding. Zo kan de opvoedstijl van een gezin uit de stad sterk verschillen van die van een gezin op het platteland. Voor ieder gezin geldt dat cultuur een lens vormt waardoor gedrag en mogelijke kenmerken van autisme worden geïnterpreteerd.²

Het is belangrijk om cultuur niet als te statisch te zien. Mensen bewegen zich vaak tussen meerdere culturen en diversiteit bestaat dus niet alleen tussen

groepen, maar ook in het individu zelf. Zo kan iemand bicultureel zijn (bijvoorbeeld Nederlands en Turks) of meerdere identiteiten combineren (intersectionaliteit), zoals gender, klasse, religie en etniciteit (bijvoorbeeld meisje + migratieachtergrond + lage sociaaleconomische status).



In individualistische culturen ligt de nadruk meer op autonomie, in collectivistische culturen meer op sociale indrukken en familiewaarden. Zo kan weinig actief ‘troost zoeken’ in collectivistische gezinnen minder opvallen, omdat toch meerdere verzorgers (moeder, opa, tante, oom) nabij zijn om ondersteuning te bieden.

Een ander voorbeeld is dat bij jonge kinderen in individualistische samenlevingen ‘alleen spelen’ vaak kritisch wordt bekeken, omdat naast zelfstandigheid ook actieve sociale participatie verwacht wordt. In collectivistische gezinnen kan een kind dat zich terugtrekt daarentegen minder opvallen, zolang het binnen de nabijheid van het familieverband aanwezig blijft. Daarbij is het belangrijk te erkennen dat alleen spelen voor sommige kinderen juist een manier kan zijn om te herstellen en zelfregulatie te vinden, los van culturele invloeden.

GENDERROLLEN EN VERWACHTINGEN

Genderrollen zijn sociaal-culturele verwachtingen over hoe meisjes en jongens zich horen te gedragen. Zo wordt in sommige culturele contexten ‘gehoorzaamheid’ bij meisjes gezien als een teken van goed gedrag, terwijl in andere de nadruk ligt op assertiviteit en zelfstandigheid. Ook ‘teruggetrokken gedrag’ kan in de ene culturele context zorgelijk zijn en in de andere passend.

Het is daarbij essentieel te kijken naar hoe deze verwachtingen de interactie tussen ouder en kind beïnvloeden. Zo kan een meisje dat stil is in de klas in individualistische culturen als afwijkend worden gezien (participatieprobleem), terwijl collectivistische culturen

dit juist waarderen als beleefdheid of bescheidenheid. Voor de ouder-kind relatie betekent dit dat een ouder zich anders kan afstemmen op signalen van het kind, afhankelijk van wat binnen de cultuur als ‘goed gedrag’ wordt gezien.

Daarnaast verschilt de beoordeling van gedrag tussen meisjes en jongens. ‘Agressief spelgedrag’, zoals hardhandig met speelgoed omgaan, wordt bij meisjes vaker ontmoedigd. Hierdoor leren meisjes al vroeg hun gedrag aan te passen aan sociale verwachtingen. Daarnaast praten volwassenen in sommige gemeenschappen vaker met meisjes over emoties, waardoor zij sterkere sociale en relationele vaardigheden ontwikkelen.³ Dit versterkt het beeld dat meisjes met autisme sociaal competent lijken dan zij zich daadwerkelijk voelen, wat herkenning kan bemoeilijken.⁴

OPVOEDING IN VERSCHILLENDE CONTEXTEN

Opvoeding is altijd cultureel bepaald en wordt vormgegeven binnen de waarden en verwachtingen van de gemeenschap. Individualistische culturen leggen vaak meer nadruk op autonomie en zelfexpressie, terwijl collectivistische culturen juist harmonie, gehoorzaamheid en respect centraal stellen.⁵ Zo

kan overgevoeligheid voor geluid of aanraking in drukke collectivistische gezinnen eerder worden gezien als lastig gedrag, terwijl het in feite kan duiden op sensorische gevoeligheid die vraagt om bescherming en co-regulatie.

Ook rond eten en slapen bestaan culturele verschillen. In sommige culturen is ‘co-sleeping’ (het delen van het bed of de slaapkamer met het kind) gebruikelijk, terwijl elders zelfstandig slapen juist als belangrijk geldt. Gezamenlijk eten kan een sociaal ritueel zijn, terwijl ‘selectief eten’ elders wordt gezien als een normale fase in de ontwikkeling van eigen voorkeuren. Zulke verschillen laten zien dat opvoedingspraktijken niet universeel zijn, maar cultureel ingebed. Voor ouders in een migratiecontext betekent dit dat zij vaak opvoedingsideeën uit hun oorspronkelijke cultuur moeten combineren met verwachtingen uit de additionele cultuur. Deze hybride positie kan spanning geven: ouders kunnen zich afvragen wat “goed ouderschap” is, en of hun cultuur wordt begrepen. Zulke spanning kan invloed hebben op de manier waarop zij gedrag van hun kind zien en duiden.

Ouders kunnen ook het gevoel krijgen dat hun opvoeding beoordeeld of veroordeeld wordt wanneer die afwijkt van dominante normen, terwijl die binnen hun eigen gemeenschap vanzelfsprekend is. Dit gevoel van onbegrip verhoogt de drempel naar hulpverlening. Microagressies kunnen hierbij een rol spelen: dit zijn ogenschijnlijk kleine, vaak onbewuste opmerkingen of gedragingen die gebaseerd zijn op stereotypen en die kwetsend of ondermijnend zijn, zoals opmerkingen die impliciet de opvoeding

*Voor kinderen met een
migratie- of etnische
minderheidsachtergrond
stapelen obstakels zich vaak op*



ter discussie stellen ('Misschien moet u haar wat meer loslaten'). Hoewel vaak onbedoeld, kunnen zulke opmerkingen gevoelens van schaamte en miskenning versterken en het vertrouwen in professionals aantasten.²

DISCRIMINATIE EN MINDERHEIDSSSTRESS

Naast microagressies spelen ook expliciete vormen van discriminatie een rol. Denk aan opmerkingen als "kinderen uit jullie cultuur zijn nu eenmaal drukker" of het structureel minder serieus nemen van zorgen van ouders met een migratieachtergrond. Voor kinderen van kleur kan dit worden versterkt door raciale vooroordelen: zo wordt hun gedrag sneller als 'druk' of 'ongehoorzaam' beoordeeld en niet als een mogelijk signaal van ontwikkelingsproblematiek, zoals bij witte kinderen. Dit alles draagt bij aan minderheids-

stress: chronische stress die ontstaat doordat iemand tot een gestigmatiseerde groep behoort en vaker geconfronteerd wordt met vooroordelen, discriminatie en uitsluiting. Het leidt tot schaamte, wantrouwen en terughoudendheid richting hulpverlening. Voor ouders die daarnaast ook te maken hebben met onbegrip rondom de anders verlopende ontwikkeling van hun kind, kan deze stress extra zwaar wegen.

VISIE OP PSYCHIATRIE IN VERSCHILLENDE CULTUREN

De manier waarop naar psychiatrie wordt gekeken verschilt sterk per cultuur. In sommige gemeenschappen heerst stigma rond psychische aandoeningen, wat schaamte oproept en hulp vragen belemmert.⁵ Dit kan een groter probleem zijn in collectivistische culturen waar de reputatie van de familie zwaar weegt. In andere

culturen wordt juist sneller geassocieerd en behandeld, terwijl in nog andere culturen ontwikkelingsproblemen als een religieuze beproeving worden gezien. Ook taal kan een extra barrière zijn: zo bestaat niet overal een woord voor autisme, wat erkenning en bespreekbaarheid bemoeilijkt.

Voor kinderen met een migratie- of etnische minderheidsachtergrond stapelen obstakels zich vaak op. Bij hen worden, net als bij personen met een lage sociaaleconomische status, autisme kenmerken minder snel herkend, waardoor ze vaker moeite hebben om passende hulp te vinden.³

Bovendien zijn diagnostische instrumenten vooral ontwikkeld vanuit het perspectief van witte jongens, waardoor gedrag van kinderen van kleur vaker wordt toegeschreven aan opvoeding,

karakter of sociaal-culturele factoren in plaats van aan eventuele ontwikkelingsproblematiek, zoals autisme.^{3,6}

KRACHT EN VEER- KRACHT IN CULTURELE GEMEENSCHAPPEN

Culturele gemeenschappen bieden ook krachtbronnen. Familiebanden en sociale netwerken zorgen vaak voor extra steun. Ook taal en cultuur kunnen positief werken. Zo benadrukt het woord Takiwātanga uit Aotearoa (New Zealand) – “in zijn of haar eigen tijd/ruimte” – een accepterende en normaliserende visie op autisme.⁷ Zulke perspectieven sluiten aan bij de neurodiversiteits- en infant mental health-visie, die beide benadrukken dat ontwikkeling divers verloopt en dat elk kind diens eigen tempo en stijl heeft. Classificatie van autisme is daarbij geen doel op zich, maar wel het op de juiste manier bieden van ondersteuning, zodat een kind zich optimaal kan ontwikkelen.

Wanneer professionals oog hebben voor deze perspectieven en voor culturele krachtbronnen, kunnen zij samen met gezinnen een ondersteunend klimaat bouwen.



NAAR EEN CULTUUR- SENSITIEVE PRAKTIJK

Diagnostiek en behandeling zijn onlosmakelijk verbonden met de culturele context van het kind en het gezin.

Cultuursensitief werken vraagt om:

- Bewustzijn van eigen referentiekader en taalgebruik: herken dat je eigen culturele bril en professionele achtergrond invloed hebben op hoe je gedrag

waarneemt en duidt.

- Een open houding en nieuwsgierigheid: stel vragen over waarden, opvoedingsstijlen en verwachtingen, zonder oordeel, met respect voor de emotionele betekenis die ouders daaraan geven.
- Het vermijden van (over)generalisatie. Uitdrukkingen als “typisch voor zwarte meisjes” doen geen recht aan de grote diversiteit binnen deze groep. Meisjes kunnen bijvoorbeeld Dominicaans, Eritrees, Curaçaos, Surinaams, Ghanees of een combinatie daarvan zijn, en verschillen daarbij naar generatie, regio of sociaaleconomische positie en persoonlijke ervaringen.
- Het niet alleen hebben van kennis van diversiteit, maar vooral het aanwezig zijn in de relatie: echt luisteren, samen betekenis geven en ruimte maken voor gevoelens die onder gedrag schuil gaan.
- Praktische ondersteuning: zet tolken of visuele hulpmiddelen in bij communicatie, en gebruik toegankelijke mate-

*Tijdens diagnostiek staat de
gezamenlijke zoektocht met
ouders naar wat hun kind
nodig heeft centraal*

Familiebanden en sociale netwerken zorgen vaak voor extra steun

rialen zoals materiaal van Pharos of beeldverhalen.

- Samenwerking met opvoeders: erken hun perspectief en bespreek eventuele zorgen over stigma, reputatie of schuldgevoel.

- Het in diagnostiek niet alleen in kaart brengen van gedrag, maar ook het begrijpen van de onderlinge interacties, de stressfactoren en de aanwezige veerkracht in het gezin. Een gezamenlijke zoektocht met ouders naar wat hun kind nodig heeft, staat daarbij centraal.

- Maatwerk: stem behandelplannen af op de sociale, culturele en relationele achtergrond van het gezin. Het doel is om daarbij een omgeving te creëren waarin het kind en de ouders zich begrepen, veilig en ondersteund voelen.

CONCLUSIE

Autismekkenmerken bij jonge meisjes worden vaak gemist, en culturele factoren spelen hierin een belangrijke rol. Voor meisjes met een migratieachtergrond geldt dit in versterkte mate: zij lopen extra risico om niet of pas laat in zorg te komen, waardoor zij de juiste zorg en ondersteuning missen. Juist bij jonge kinderen is er nog veel ontwikkelingswinst te behalen door de juiste ondersteuning te bieden en aandacht te hebben voor de ouder-kind interactie en interactie met de bredere omgeving.

Aandacht voor genderrollen en culturele perspectieven helpt professionals signalen eerder en beter te duiden. Cultuursensitief werken en actief het

gesprek aangaan met ouders, evenals culturele krachtbronnen benutten, bevordert tijdige herkenning en rechtvaardige zorg voor alle kinderen.

BELANGRIJKE NOTEN

Voor de leesbaarheid en helderheid zijn sommige aspecten in dit artikel vereenvoudigd weergegeven.

- We namen meisjes als uitgangspunt; veel beschreven mechanismen zijn echter ook relevant voor jongens.

- De tegenstelling tussen individualistische en collectivistische culturen is hier vereenvoudigd weergegeven om inzichtelijk te maken dat cultuur mede bepaalt hoe autismekkenmerken worden geïnterpreteerd. In werkelijkheid is cultuur dynamisch, situationeel en meervoudig; mensen bewegen zich vaak tussen verschillende culturele repertoires.

REFERENTIES

1. Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ (2018). Generieke module diversiteit. Akwa GGZ.
2. Mathurin, W. (2025). De rol van cultuur. In E. Blijd-Hoogewys, M. Buruma & R. Vermeiren, De zijlijn van de zorg. Over mentale gezondheid bij meiden. Amsterdam: Hogrefe (pp. 37-44).
3. Price, D. (2022). Unmasking autism: Discovering the new faces of neurodiversity. Harmony.
4. Lai, M.C., & Szatmari, P. (2020). Sex and gender impacts on the behavioural presentation and recognition of autism. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(2), 117-123.
5. de Jong, J.T.V.M., & van Dijk, R.C.J. (2020).

Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie. Amsterdam: Boom | de Tijdstroom.

6. Mandell, D.S., Wiggins, L.D., Carpenter, L.A., Daniels, J., DiGuseppi, C., Durkin, M.S., ... & Kirby, R.S. (2009). Racial/ethnic disparities in the identification of children with autism spectrum disorders. *American Journal of Public Health*, 99(3), 493-498.

7. Tupou, J., Ataera, C., Wallace-Watkin, C., & Waddington, H. (2024). Supporting tamariki takiwātanga Māori (autistic Māori children): Exploring the experience of early childhood educators. *Autism*, 28(3), 705-717.

OVER DE AUTEURS

Wilma Mathurin, MSc, is gezondheidszorgpsycholoog, Seksuoloog NVVS en NVO-orthopedagoog bij De Autismespecialist en Psychologenpraktijk De Vaart.

Drs. Marrit E. Buruma is gezondheidszorgpsycholoog/orthopedagoog bij het Expertise Team Jonge Kind van INTER-PSY.

Dr. Els M.A. Blijd-Hoogewys is klinisch psycholoog/psychotherapeut bij Psychiatrie Noord.

Marrit en Els zijn lid van FANN (Female Autism Network of the Netherlands) en het AJK (Autisme Jonge Kind Expertise Network).