

ONTWIKKELINGSDIVERSITEIT BIJ KINDEREN

Maryke van Randerat-Fokker
Dinet Poortman
Jan Willem de Graaf

Een benadering vanuit
de positieve psychologie

Boom



Ontwikkelingsdiversiteit bij kinderen

Ontwikkelingsdiversiteit bij kinderen

Een benadering vanuit
de positieve psychologie

Maryke van Randeraat-Fokker
Dinet Poortman
Jan Willem de Graaf

Boom

**inclusief
website!**

Met behulp van onderstaande unieke activeringscode krijg je toegang tot de website **www.ontwikkelingsdiversiteitbijkinderen.nl** voor extra materiaal. Deze code is persoonsgebonden en gekoppeld aan deze druk. Na activering van de code is de website twee jaar toegankelijk. De code kan tot zes maanden na het verschijnen van een volgende druk geactiveerd worden. De code is eenmalig te gebruiken.

Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Basisontwerp omslag: Dog & Pony, Amsterdam
Omslagontwerp: Haagsblauw, Den Haag
Beeld omslag: nikolay100 (Getty images)

© Van Randeraat-Fokker, Poortman, De Graaf & Boom uitgevers Amsterdam, 2020

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische veelevoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

ISBN: 978 90 2441 596 0
ISBN: 978 90 2441 597 7
NUR: 770

www.boomhogeronderwijs.nl
www.ontwikkelingsdiversiteitbijkinderen.nl

Voorwoord

Verandering over tijd, met zowel voorspelbare als onvoorspelbare wendingen. Dat vinden wij het meest interessant aan de fascinaties die wij, Maryke, Dinet en Jan Willem, delen: muziek en ontwikkeling. Dit boek gaat over de tweede fascinatie. We hebben alle drie veel ervaring met ontwikkeling. Ten eerste in onze eigen levens en ten tweede als docent aan opleidingen als de pabo, toegepaste psychologie, social work, verpleegkunde, conservatorium en pedagogiek.

Wij hebben elkaar leren kennen als collega-docenten binnen de opleiding toegepaste psychologie van Saxion Hogeschool Deventer. Al snel na onze kennismaking bleek dat we twee aspecten van ontwikkeling het meest fascinerend vinden: (1) de mens in ontwikkeling, en (2) de interindividuele diversiteit. Deze aspecten inspireerden ons tot het schrijven van dit boek.

Via dit boek hopen we onze visies en discussies te kunnen delen met onze studenten en met anderen die zich bezighouden met ontwikkeling. Deze visies en discussies hebben vooral betrekking op oog hebben en houden voor ieder kind en zijn bijzonderheden. Dit impliceert dat we alle kinderen voortdurend observeren en van daaruit kijken naar de mogelijkheden en kansen die zij individueel hebben. We hopen dat we middels dit boek kunnen bijdragen aan nog meer sensitiviteit en responsiviteit van de opvoeders.

We danken in de eerste plaats Janneke Wolters voor het redactiewerk. Daarnaast zijn wij dank verschuldigd aan de meelezers Rianne Heezen, Manon Underberg, Yaël Tieleman en Ankie van Randeraat, en Martine Harsema van Boom uitgevers Amsterdam. Niet in de laatste plaats danken we onze eega's Simon, Pim en Victorine, die ons tijdens het schrijfproces een beetje hebben moeten missen.

Maryke, Dinet en Jan Willem

Inhoud

Voorwoord	5
Inleiding	11
1 Neurodiversiteit als alternatief voor AD(H)D	17
1.1 Neurodiversiteit en de diagnose AD(H)D	20
1.2 Geschiedenis en voorkomen van AD(H)D	25
1.3 ADHD in het onderwijs	26
1.4 Comorbiditeit	27
1.5 Gevolgen op kindniveau van de diagnoses ADHD en ADD	28
1.6 Interventies	33
1.7 Samenvatting	37
Literatuur	38
2 Intelligentie	43
2.1 Kinderen met een diversiteit in capaciteiten	45
2.2 Intelligentie en mindset	46
2.3 Intelligentie en schoolprestaties	50
2.4 Sekseverschillen	52
2.5 Verwachtingen	55
2.6 Talentgerichte interventies	56
2.7 Samenvatting	58
Literatuur	58
3 Externaliserend gedrag	61
3.1 Wat is externaliserend gedrag?	63
3.2 Het ontstaan van externaliserend (probleem)gedrag	66
3.3 Mogelijke gevolgen van externaliserend gedrag	76
3.4 Interventies	77
3.5 Samenvatting	80
Literatuur	80
4 Internaliserend gedrag	85
4.1 Angst en stress	87
4.2 Theorieën over normale angst	89
4.3 Functies van angst	92
4.4 Interventies bij verlammende angst	92
4.5 Faalangst	94
4.6 Interventies bij faalangst	96
4.7 Somatiek en angst	98

4.8	Interventies bij psychosomatische internalisaties	99
4.9	Angst door een trauma	100
4.10	Interventies bij trauma	101
4.11	Comorbiditeit	102
4.12	Samenvatting	102
	Literatuur	103
5	Neurodiversiteit als alternatief voor ASS	107
5.1	Autisme versus neurodiversiteit	110
5.2	Autismespectrumdiversiteit	111
5.3	Neurodiversiteit	117
5.4	Normaal begaafd en neurodivers	121
5.5	Kennisniveaus	122
5.6	Interventies	125
5.7	Samenvatting	128
	Literatuur	129
6	Variaties in gehechtheid	133
6.1	Hechting en gehechtheid	135
6.2	De ontwikkeling van gehechtheid	139
6.3	Adoptie	141
6.4	Pleegkinderen	143
6.5	Scheiding	144
6.6	Interventies bij hechtingsproblemen	146
6.7	Rouw	148
6.8	Interventies bij rouw en verlies	151
6.9	Comorbiditeit	154
6.10	Samenvatting	154
	Literatuur	155
7	Diversiteit in leren	159
7.1	Diversiteit in leren	160
7.2	Dyslexie	164
7.3	Dyscalculie	165
7.4	Mogelijke oorzaken van leerproblematiek	169
7.5	Diversiteit in gevolgen	171
7.6	Diversiteit in context	173
7.7	Diversiteit in talenten	174
7.8	Diversiteit in interventies	176
7.9	Samenvatting	179
	Literatuur	179

8	Somatische diversiteit	185
	8.1 Cerebrale parese	187
	8.2 Spina bifida en hydrocefalie	189
	8.3 Gevolgen van een motorische beperking	192
	8.4 Visuele beperking	194
	8.5 Ontwikkeling van krachten	197
	8.6 Samenvatting	200
	Literatuur	200
9	Andersheid	205
	9.1 Het mattheuseffect in het onderwijs	207
	9.2 Standaardtests en de illusie van individuele voorspelbaarheid	209
	9.3 Iedereen hetzelfde programma?	210
	9.4 Classificeren en bias	211
	9.5 Predispositie of positie	214
	9.6 Toptalent	214
	Literatuur	217
	Illustratieverantwoording	219
	Register	221
	Over de auteurs	225

Inleiding

Voor je ligt een boek over ontwikkeling waarin diversiteit centraal staat. Ontwikkeling vindt plaats gedurende het hele mensenleven. Zolang er leven is, is groei, leren en veranderen immers mogelijk. Vaak wordt de ontwikkeling van de mens door verschillende wetenschappelijke richtingen bestudeerd. Zo kijkt de kinder- en jeugdpsychologie specifiek naar collectieve veranderingen in de periode tot aan de volwassenheid, en besteedt de gerontologie vooral aandacht aan veranderingen en groei in de latere levensfasen. In dit boek richten we ons op de kinder- en jeugdperiode, tot aan de volwassenheid.

Diversiteit zien we in dit boek als variatie op de min of meer verwachte ontwikkeling; de ontwikkeling die in studieboeken over algemene ontwikkelingspsychologie beschreven wordt. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de reguliere-fasetheorieën, zoals die van Piaget, Erikson en Kohlberg. Dit boek gaat over kinderen en jeugdigen die op een of andere wijze afwijken van het gemiddelde kind wat betreft hun ontwikkeling. Je kunt hierbij denken aan kinderen die meer dan anderen gefocust zijn of juist een sterk omgevingsbewustzijn hebben. Ook kun je denken aan variatie ten opzichte van het gemiddelde in intelligentie of bijvoorbeeld motoriek. Dit boek gaat dus niet over het kind in het algemeen, maar over dat ene kind in het bijzonder, dat op een zeker moment anders lijkt te reageren of te leren, of zich anders ontwikkelt.

Diversiteit in ontwikkeling is (soms extreem) uiteenlopend. Denk bijvoorbeeld aan kinderen die een ander tempo of een andere stijl van ontwikkeling hebben, doordat zij bijvoorbeeld snel afgeleid zijn, of moeite hebben met lezen. Er zijn kinderen die schoolse zaken het best leren in een andere volgorde dan die op school wordt aangeboden. Andere aanleg- of omgevingsfactoren kunnen hiervoor verantwoordelijk zijn, zoals variaties in intelligentie of een andere breinstructuur. Zowel een hoog als een laag IQ kan verantwoordelijk zijn voor een andere leerstijl, een ander leertempo of een andere diepgang van leren. Soms komt uit een IQ-test naar voren dat kinderen geen gelijkmatig intelligentieprofiel hebben; dat ze bijvoorbeeld op talige onderdelen veel hoger scoren dan op visueel-ruimtelijke. Verschillende opvoedingsstijlen, al dan niet cultuurafhankelijk, zijn medeverantwoordelijk voor verschillende ontwikkeling. En naast deze opvoedingsstijlen spelen ook intergenerationale aspecten, alsmede de systemen waarin een jeugdige opgroeit een belangrijke rol. Op zich hoeft al deze variatie niet nadelig te zijn voor de individuele ontwikkeling van een kind.

Kinderen die moeilijke situaties of zelfs trauma's hebben meegemaakt, of een verleden hebben waarin mishandeling of verwaarlozing heeft plaatsgevonden, ontwikkelen zich ook verschillend. Zonder af te willen doen aan dit soort

vreselijke omstandigheden, willen we toch aangeven dat kinderen aan een andere ontwikkeling soms ook voordelen kunnen ontleen. Kijk bijvoorbeeld naar echtscheiding. Een scheiding is een opgave voor de betrokken kinderen en hun functioneren, en schoolprestaties kunnen daar (tijdelijk) onder lijden. Kinderen zijn doorgaans aan beide ouders gehecht en vaak gaan ze hen allebei minder zien in hun nieuwe leven. Maar bij het vinden van een nieuwe modus, zodat zij kunnen omgaan met de nieuwe situatie met nieuwe (extra) ouders en grootouders, krijgen kinderen juist door de scheiding de kans nieuwe sociale vaardigheden te verwerven. Dat zou hun iets extra's kunnen bieden, wat weer van pas kan komen in het latere leven. Ze worden immers geconfronteerd met diverse mensen, die er ook diverse visies op het leven en de maatschappij, normen, waarden en huisregels op nahouden. Zij krijgen daardoor verschillende kaders aangeboden, waaruit zij later een eigen identiteit kunnen ontwikkelen.

Een veelgebruikte manier om naar variaties in ontwikkeling te kijken, is deze te categoriseren in stoornissen, oftewel in beperkingen of handicaps, en op basis daarvan een diagnose met bijbehorend behandelplan op te stellen. Dit plan is dikwijls samengesteld voor alle kinderen met dezelfde variatie in hun ontwikkeling (lees hier: 'een afwijking van het gemiddelde' of 'een gediagnosticeerde stoornis'). Alle kinderen zijn echter uniek, met of zonder diagnose. Daaraan gaan categoriseringens soms te gemakkelijk voorbij, waardoor een individu niet meer lijkt dan de afkapscores van een test. En dat is natuurlijk niet zo.¹ Een kind met (vermeend of getest) autisme kan bijvoorbeeld een buitengewone interesse in sciencefiction hebben en een kind met vermeende of gediagnosticeerde AD(H)D kan wellicht zo slim zijn dat de reguliere lesstof hem niet boeit, waardoor het moeite heeft om de aandacht erbij te houden. Bijkomend probleem is dat diagnoses ook niet altijd juist zijn, en als een diagnose te wensen overlaat, doet de aanpak het ook. Zo zijn mensen bij wie op latere leeftijd hoogbegaafdheid werd vastgesteld, in hun schooltijd soms op scholen terechtgekomen voor kinderen met leerproblemen. Vervolgens kwamen zij wat betreft ontwikkeling niet uit de figuurlijke verf. Nog steeds komen deze kinderen veelal niet tot hun recht omdat het schoolsysteem niet of onvoldoende bij hun leerbehoeften aansluit (zie bijvoorbeeld Snellings & Zeguers, 2016).

Positieve psychologie

Het zal inmiddels duidelijk zijn: diversiteit wil niet per se zeggen dat iemand zich gestoord ontwikkelt. Daarmee is dit boek een soort psychopathologieboek zonder pathologie. Het uitgangspunt van dit boek is de positieve psychologie, die het accent legt op wat goed gaat en niet op wat verkeerd loopt. Vandaar dat

¹ Daarom spreken we in dit boek bijvoorbeeld niet over 'autisten', maar over kinderen met autisme. Ook spreken we niet over 'dyslecten', maar over kinderen met dyslexie.

dit boek gaat over pathologie zonder erover te gaan. Dit klinkt paradoxaal, en is het ook tot op zekere hoogte. Kun je bijvoorbeeld dyslectisch zijn en toch boeken schrijven? Kun je dyscalculie hebben en toch wiskundig genie worden? Kun je rijk worden en toch arm zijn? Lees de volgende kadertekst.

Kader 1

Rijk en toch arm?



De psychologie van de sociale vergelijking geeft inzicht in sociale en psychologische tredmolens. Zo kun je het goed doen op school, op een goede universiteit cum laude afstuderen, een goede baan hebben en uiteindelijk een zeer ambitieus appartement kopen op een triple A-locatie in een wereldstad. Maar dan ... sta je weer onderaan de zojuist bereikte sociale ladder! Iedereen om je heen is rijker en succesvoller, en jij bent een nieuwkomer. Je schuift door naar een hogere sociaal-economische status (SES), en staat weer onderaan: je bent weer 'arm' en je nieuwe fysieke en sociale omgeving kijkt opnieuw op je neer.

Het zal duidelijk zijn: je voelt je arm door opwaartse of neerwaartse sociale vergelijking. Van mensen die het gemaakt hebben in de maatschappij weten we dat tevredenheid met je leven en met wie je bent, minder wordt na verloop van tijd en dat het voorbij een bepaald punt zelfs onmogelijk is om tevreden te blijven.

In de psychologie wordt vaak uitgegaan van een lineaire oorzaak-gevolgrelatie tussen concepten, bijvoorbeeld tussen diversiteit en falen. Positieve psychologie heeft ook oog voor afwijkingen van de verwachtingen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). Ondanks, of soms zelfs dankzij variaties kan iemand ongelukkig of juist gelukkig worden. Een interessant aspect van positieve psychologie is dat de praktijk hierbij leidend is. Zo wordt er vooral gekeken naar kinderen die ondanks dat ze een bepaalde diagnose hebben, toch niet tegen de te verwachten problemen aanlopen, in tegenstelling tot de meeste kinderen met zo'n diagnose. Hiermee staat *falsificatie* door het bijzondere centraal in de positieve psychologie. Falsificatie is de les die je kunt leren als iets niet gaat zoals verwacht volgens een bepaalde theorie of zienswijze: als deze persoon aan de voorwaarden voldoet om de diagnose x te krijgen, maar desondanks in staat is om een succesvol en geïntegreerd leven te leiden, dan is een stoornis toch niet altijd *storend*. Hoe uitzonderlijk zo'n succesverhaal wellicht ook is, bij deze focus op mogelijk positieve uitkomsten rijst vroeg of laat de vraag welke factoren dan het verschil maken tussen falen en slagen.

In dit boek wordt gekeken naar de situatie waarin een beperking een talent kan worden. Het gaat om de vaststelling dat ontwikkelingsuitkomsten niet te voorspellen zijn. De praktijk is weerbarstig, en dat is ook interessant en uitdagend! Juist een geïndividualiseerde aanpak en het bepalen of we daar in het algemeen ons voordeel mee kunnen doen, vormt het vertrekpunt van deze positieve psychologie.

Een ander belangrijk punt in dit boek is dat de omgeving waarin iemand zich bevindt ook enorm helpend kan zijn als het gaat om anders zijn. Het is de kunst

om hier ook voldoende weet van te hebben, zodat hierop ook positieve interventies uitgevoerd kunnen worden.

Doel van dit boek

We willen in dit boek de kinderen die een ander ontwikkelingspatroon en een andere ontwikkelingsbehoefte laten zien dan de grootste groep dus nader beschouwen. We willen hierbij ieder kind op zijn of haar merites bekijken. Vooral willen we kijken en zoeken naar mogelijkheden en talenten, en niet naar de beperkingen die een stoornis in het algemeen met zich mee kan brengen. *Sensitiviteit* (het oog hebben voor behoeften van het individuele kind) en *responsiviteit* (de omgeving sluit zoveel mogelijk aan bij de ontwikkelings- en onderwijsvraag van het individuele kind) zijn hierbij kernbegrippen. Kinderen die het verst buiten het gemiddelde vallen, zullen daar het meest van kunnen profiteren. Het totale kind met mogelijkheden, kansen en talenten staat telkens centraal. Zijn of haar opvoedingsomgeving wordt hierbij ook betrokken, evenals het systeem om hem heen, waarvan het onderwijs onderdeel is.

Uiteraard verlaten we hierbij de geëigende methoden niet, maar het is wel van belang om te kijken of deze recht doen aan een positief zelfbeeld en aan het sociale welbevinden van het kind. De standaard ontwikkelingstheorieën worden in dit boek daarom kort besproken als ze noodzakelijk zijn om diversiteit te begrijpen. Deze theorieën vormen zo een soort meetlat waarlangs je de diversiteit van uitingvormen kunt vaststellen.

In het boek wordt een aantal bekende diagnoses uitgewerkt in negen hoofdstukken. In acht hoofdstukken wordt telkens één aspect uit het scala van ontwikkelingsvariëaties behandeld en in het laatste hoofdstuk wordt nog eens nader ingegaan op problemen bij diversiteit. Het is niet mogelijk om in dit boek uitputtend te zijn, gezien de grote diversiteit in ontwikkelingen. Daarom zijn er keuzes gemaakt. We hopen dat de lezer door dit boek een andere denkwijze ontwikkelt en daardoor zelf in staat zal zijn om deze denkwijze ook op andere diversiteiten in ontwikkeling toe te passen.

De hoofdstukken worden steeds ingeleid met een casus en een korte theoretische toelichting. Daarna wordt de diagnostiek beschreven en volgen een aantal mogelijke interventies. Omdat de diversiteiten zo uiteenlopen en niet altijd goed te vergelijken zijn, loopt de structuur en de keuze van te behandelen onderwerpen per hoofdstuk uiteen. De beschrijvingen worden geïllustreerd met verschillende cases, zodat ook de diversiteit binnen een categorie duidelijk wordt. Deze worden afgesloten met enkele opdrachten die in het kader van werkcolleges kunnen worden behandeld. Het betreft open vragen, waarover kan worden gediscussieerd. De hoofdstukken eindigen met een korte samenvatting.

Wat betreft de hiervoor genoemde categorisering: de DSM-5-criteria met betrekking tot de besproken diversiteit zullen in een kader opgenomen worden in de hoofdstukken over de aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (AD(H)D), externaliserende en internaliserende problematiek, autismespectrumdiversiteit, hechtingsproblemen en leeruitdagingen. Deze criteria noemen we voor de volledigheid en om te laten zien dat bij het diagnosticeren via dat systeem telkens woorden als 'lijden' aan de orde komen. Het accent in dit boek ligt echter vooral op de mogelijkheden en kansen van het individu. Op een aantal plekken in het boek gaan we ook uit van de ICF, het internationale classificatiesysteem van de World Health Organization (WHO). Dit biedt meer kansen om te kijken naar krachten en bevorderende factoren op bijvoorbeeld de niveaus activatie (gedrag) en participatie (deelnemen aan de maatschappij).

Bij dit boek hoort een website, www.ontwikkelingsdiversiteitbijkinderen.nl met veel interessante en verhelderende video's en een oefentoets bij elk hoofdstuk. Voor docenten zijn powerpoints beschikbaar voor gebruik in de lessen.



We denken dat dit boek interessant is voor iedereen die te maken heeft met kinderen die opgroeien en de uitdagingen die dit met zich meebrengt, en dan vooral voor hen die te maken hebben met diversiteit in groepen. Denk hierbij aan docenten en studenten van toegepaste opleidingen zoals pedagogiek, pabo, psychologie, sportagogiek, creatieve therapie, fysiotherapie, social work, leraren- en verpleegkundigenopleidingen. Studenten aan deze opleidingen zullen in hun latere beroep op de een of andere manier te maken krijgen met kinderen en jongeren. Het boek is verder bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in de optimale kansen voor de ontwikkeling van alle kinderen, maar vooral die van kinderen die in een of meer opzichten buiten het stramen vallen, zonder dat ze daarbij te veel willen zoeken naar etiketten, gestandaardiseerde behandelmethoden (die veelal te algemeen zijn) en medicatie.

Literatuur

- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Dordrecht: Springer.
- Snellings, P., & Zeguers, M. (2016). *Interventies in het onderwijs: leerproblemen*. Amsterdam: Boom.



Neurodiversiteit als alternatief voor AD(H)D

1

Onze kinderen zijn er niet voor ons; wij zijn er voor onze kinderen.
(Guenster, 2017)

Dit hoofdstuk gaat over kinderen die in aanleg een sterk omgevingsbewustzijn en een relatief sterke omgevingsgerichtheid hebben. Zij kunnen zich vaak minder lang op een schooltaak concentreren of naar een instructie van de leerkracht of een andere opvoeder luisteren dan kinderen zonder deze kenmerken. Tegelijkertijd zijn het kinderen die een bovengemiddeld oog en oor hebben voor hetgeen zich in de klas of groep afspeelt en daardoor hebben ze een behoorlijk empathisch vermogen kunnen ontwikkelen. Zij weten als eersten wat anderen drijft en welke behoeften deze anderen hebben. Na het lezen van het hoofdstuk zul je naast enige overeenkomsten, de vele variatiemogelijkheden in het verschijnen van deze karakteristiek kunnen opmerken.

Wat deze kinderen gemeen hebben, is een licht afwijkende breinstructuur en een licht afwijkend functioneren ten opzichte van het gemiddelde. Hierdoor verloopt het leerproces bij hen anders dan bij de meeste kinderen, en dat kan gevolgen hebben voor de school- en beroepskeuze. Dat komt doordat scholen uitgaan van een gemiddeld tempo, een gemiddelde hoeveelheid kennis en een gemiddelde volgorde van aanbieden van de leerstof. Kinderen die van dit gemiddelde afwijken, profiteren het minst van het op deze manier aangeboden onderwijs. De focus zal in dit hoofdstuk echter liggen op wat de betrokken kinderen wél kunnen, in bepaalde gevallen zelfs beter dan kinderen zonder deze diversiteit.

De volgende thema's worden besproken:

- neurodiversiteit;
- AD(H)D;
- comorbiditeit;
- DSM-5;
- mogelijkheden en kansen.



Casus

Sven

Sven is een jongetje dat kort na zijn geboorte al opvallend anders reageert dan zijn vier oudere broers en zus. Hij toont weinig interesse voor de speeltjes boven zijn box en bedje, maar is goedlachs. Zijn eerste stapjes zet hij pas met anderhalf jaar, terwijl zijn broertjes en zus op die leeftijd al op een stoel konden klauteren. Zijn moeder denkt dat hij een hersenbeschadiging heeft, omdat hij overal zo traag mee is. Ook zijn actieve taalontwikkeling steekt negatief af tegen die van zijn broertjes en zus op vergelijkbare leeftijd.

Op de basisschool is Sven snel afgeleid; hij registreert vrijwel alle geluiden en opmerkingen die andere klasgenoten, leerkrachten en stagiairs maken, en daarbij ook nog de geluiden van de straat. Als iemand uit zijn klas huilt, ontfermt hij zich direct over hem door te troosten. Zijn motivatie ligt vooral op het sociale vlak. Hij is geliefd in de klas, omdat hij met alle kinderen begaan is en meeleeft.

Tijdens het werken wil hij steeds van zijn plaats af om met anderen te praten en hen te helpen. Bij het werken aan een taak heeft hij niet alleen last van de geluiden die hij buiten zichzelf registreert, maar heeft hij ook vaak kriebels in armen en benen waardoor hij steeds wordt afgeleid.



Sven luistert selectief naar de opdrachten voor de schooltaken. Het is geen onwil, maar hij lijkt zijn concentratie niet te kunnen vasthouden tot de juf helemaal is uitgesproken. Meestal heeft hij dan geen idee wat er van hem gevraagd wordt. Hij kijkt bij aanvang van een schooltaak eerst hoe andere kinderen werken, voordat hij zelf gaat beginnen. Bovendien kan hij niet rustig doorwerken aan een taak, zodat hij deze aan het einde van het uur nog snel moet afraffelen. Het werk ziet er dan erg slordig en onregelmatig uit. Sven krijgt er telkens rode strepen door. Als de leerkracht de moeite zou nemen om echt te lezen wat hij had opgeschreven, zou ze die strepen niet steeds zetten. De sommen zijn vaak wel correct uitgewerkt en de zinnen die hij schrijft, bevatten niet overdreven veel fouten. Wel is het handschrift slordig en staan de letters in elkaar gekruld. Het kost de juf daarom veel moeite om te ontcijferen wat er staat. Sven haalt slechte cijfers voor zijn toetsen en zijn rapporten staan vol onvoldoendes.

Sven moet op 9-jarige leeftijd van school en komt bij kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden in een klas. De praktijk wijst echter uit dat in die klas relatief veel kinderen een lagere intelligentie hebben, althans een lager gemeten IQ dan Sven heeft (105 gemeten met de *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC)). Omdat Sven een sociale instelling heeft, conformeert hij zich altijd aan de groep. Hij heeft een groot aanpassingsvermogen. Een goede bekende van de familie geeft echter aan dat hij aan het 'debiliseren' is. Sven doet steeds alsof hij niets begrijpt met als gevolg dat de mensen om hem heen hun verwachtingen omtrent zijn capaciteiten naar beneden bijstellen. Zijn ouders halen hem weer van school en kiezen voor de vrije school (een op de antroposofie van Rudolf Steiner gebaseerd schooltype); daar mogen individuele verschillen bestaan. Op deze school gaat het weer mis. Zijn leerkracht heeft deze klas met deze kinderen al enige jaren achter elkaar lesgegeven (longitudinale leerstofplanning) en het lukt Sven niet direct om aan te sluiten. Als neveninstromer (het instromen in een hogere klas) heeft hij veel extra aandacht nodig. Die aandacht is niet beschikbaar. Waarschijnlijk is er ook geen klik tussen hem en de leerkracht. Sven is ronduit bang voor de leerkracht en laat zich thuis afwerend uit (hij wil niet naar school, heeft buikpijn op zondagavond, enzo voort). De vrije school blijkt ook geen succes en Sven moet opnieuw van school af.

Reguliere scholen zijn hierna niet gemakkelijk bereid om hem nog aan te nemen. Zijn basisschooltijd eindigt op een kleine school in een agrarische omgeving, waar hij als neveninstromer (instromer in een hogere klas) wordt aangenomen. Alle kinderen op deze school worden echter later boer of boerin en een goede voorbereiding op havo of vwo is er daarom niet. Svens ouders zijn beiden leerkracht en zijn oudere broers en zus hebben allen minimaal een havodiploma. Zijn ouders zouden het wel fijn vinden als hij iets van vergelijkbaar niveau zou gaan doen, maar na deze basisschool gaat geen van zijn klasgenoten naar havo of vwo. De school lijkt vooral op te leiden voor een basisberoepsgerichte leerweg (toen heette dat een lagere beroepsopleiding, een landbouwschool of huishoudschool). Sven gaat daar dus (automatisch) ook naartoe. Hij voelt zich op de landbouwschool ongelukkig, intellectueel niet uitgedaagd en gaat wederom onderpresteren. Sven mist de aansluiting bij de klasgenoten in dit voortgezet onderwijs, wordt ernstig geplaagd en vanaf klas 3 zelfs mishandeld (andere jongeren drukken bijvoorbeeld sigaretten uit op zijn arm). Sven rondt, ondanks alles, de school succesvol af en gaat daarna nog een jaar naar het mbo, waar hij vrijwel direct strandt, vanwege – eveneens – pesterijen.

Vragen

- 1 Welke gevoelens en gedachten roept de bovenstaande casus bij je op? Maak een notitie van je bevindingen.
- 2 Heb je een idee over hoe je Sven beter tot zijn recht zou hebben laten komen? Motiveer je antwoord.



1.1 Neurodiversiteit en de diagnose AD(H)D

Hoewel alle mensen qua interesses, temperament en talenten verschillen, is iedereen in staat te veranderen en te groeien door te leren en ervaring op te doen. (Dweck, 2018)

Kinderen verschillen onderling in hun gedrag. Zij hebben allemaal hun ‘eigenheid’ en hun karakter; dat geeft hen kleur. Een zogenoemde ‘verstrooide professor’ (kind of volwassene) vond men vroeger wel grappig en authentiek. Nu wordt aan verstrooid gedrag eerder het label gehangen van een stoornis, in dit geval van de aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (AD(H)D). Het etiket AD(H)D lijkt echter een hype te worden. Het grijpt als een uitslaande brand om zich heen. Vroeger beperkte het fenomeen zich tot een klein percentage kinderen die welomschreven problemen hadden, tegenwoordig worden allerlei vormen van onrust in de klas of een andere sociale setting gemedicaliseerd. Het percentage is van 2-5% opgelopen tot 10%. In de VS zitten in elke klas zeker twee kinderen die er medicijnen voor slikken. Dit lijkt op de zogenoemde *one size fits all*-diagnose (Frances, 2013; Williams, 2013). Er is echter geen reden om aan te nemen dat kinderen daadwerkelijk zijn veranderd; het zijn slechts de etiketten die veranderd zijn.

Wat overeind blijft, is dat kinderen onderling verschillen en dat we moeten proberen hen allemaal tot hun recht te laten komen. Hiermee volgen we het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind van de Verenigde Naties, dat gebaseerd is op de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en na ratificatie door twintig VN-lidstaten sinds 1990 van kracht is: ‘Een kind heeft recht op een vorm van opvoeding en verzorging, zodat het kan uitgroeien tot een goed functionerend lid van de samenleving. De samenleving heeft op haar beurt de plicht om dat recht in te willigen’ (De Graaf & Tieleman, 2016).

De diversiteit waarover dit hoofdstuk gaat, wordt veelal gediagnosticeerd als stoornis. Daarom zullen we hierna allereerst de bestaande diagnostiek bespreken van neurodiversiteit zoals die van Sven, daarna zullen alternatieven worden verkend vanuit de positief psychologische invalshoek.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

Met de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) kan een psycholoog of orthopedagoog zo goed mogelijk bepalen (classificeren) welke symptomen in welke mate bij een bepaald ziektebeeld worden geobserveerd. De insteek is die van stoornissen oftewel ziektebeelden. Het mag overigens duidelijk zijn dat we in dit boek liever niet over ‘ziektebeelden’ schrijven, maar over ‘interindividuele variaties’.

De DSM was ongeveer zestig jaar geleden nodig om een einde te maken aan de grote internationale spraakverwarring over psychische aandoeningen. De meest recente editie is de DSM-5. Vanaf de DSM-IV-TR zijn er atypische categorieën aan de ziektebeelden toegevoegd. Dit zijn typen die sterke overeenkomsten vertonen met het bedoelde ziektebeeld, maar niet voldoende om het ziektebeeld te verklaren. Hiermee zijn de invalshoeken veranderd van medische naar andere, zoals ook sociaal-culturele. In kader 1.1 staan de criteria voor ADHD samengevat (APA, 2014).

Kader 1.1

Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis in de DSM-5



- A** Een persisterend patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit dat interfereert met het functioneren of de ontwikkeling, zoals gekenmerkt door (1) en/of (2):

1 Onoplettendheid

Zes of meer van de volgende symptomen zijn gedurende minstens zes maanden aanwezig geweest in een mate die niet consistent is met het ontwikkelingsniveau en die een negatieve invloed heeft op sociale en schoolse of beroepsmatige activiteiten. Nota bene: de symptomen zijn niet alleen een manifestatie van oppositioneel gedrag, uitdagendheid, vijandigheid of een onvermogen om taken of instructies te begrijpen.

- a Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, op het werk of gedurende andere activiteiten.
- b Heeft vaak moeite om aandacht bij taken of spelactiviteiten te houden.
- c Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct wordt aangesproken.
- d Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er dikwijls niet in om schoolwerk, karweitjes of taken op het werk af te maken.
- e Heeft vaak moeite met organiseren van taken of activiteiten.
- f Vermijdt vaak om, heeft een afkeer van, of is onwillig om zich bezig te houden met taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen.
- g Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of activiteiten.
- h Wordt gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.
- i Is vaak vergeetachtig tijdens dagelijkse bezigheden.

2 Hyperactiviteit en impulsiviteit

Zes (of meer) van de volgende symptomen zijn gedurende zes maanden aanwezig geweest in een mate die niet overeenstemt met het ontwikkelingsniveau en die een negatieve invloed heeft op sociale en schoolse of beroepsmatige activiteiten. Nota bene: de symptomen zijn niet alleen een manifestatie van oppositioneel gedrag, uitdagendheid, vijandigheid of een onvermogen om taken of instructies te begrijpen.

- a Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn of haar stoel.
- b Staat vaak op in situaties waarin verwacht wordt dat je op je plaats blijft zitten.
- c Rent vaak rond of klimt overal op in situaties waarin dit ongepast is.
- d Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.
- e Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.
- f Praat vaak excessief veel.
- g Gooit het antwoord er vaak al uit, voordat een vraag afgemaakt is.
- h Heeft vaak moeite om op zijn of haar beurt te wachten.
- i Stoort vaak anderen of dringt zich op.

- B** Verscheidene symptomen van onoplettendheid of hyperactiviteit waren voor het 12de jaar aanwezig.
- C** Verscheidene symptomen van onoplettendheid of hyperactiviteit-impulsiviteit zijn aanwezig op twee of meer terreinen.
- D** Er zijn duidelijke aanwijzingen dat de symptomen interfereren met het sociale, schoolse of beroepsmatige functioneren, of de kwaliteit daarvan verminderen.
- E** De symptomen treden niet uitsluitend op in het beloop van schizofrenie of een andere psychotische stoornis en kunnen niet beter worden verklaard door een andere psychische stoornis.

Specificeer of:

- **Gecombineerd beeld**
Als gedurende de afgelopen zes maanden voldaan is aan zowel criterium A1 (onoplettendheid) als criterium A2 (hyperactiviteit-impulsiviteit).
- **Overwegend onoplettend beeld**
Als gedurende de afgelopen zes maanden voldaan is aan criterium A1 (onoplettendheid), maar niet aan criterium A2 (hyperactiviteit-impulsiviteit).
- **Overwegend hyperactief-impulsief beeld**
Als gedurende de afgelopen zes maanden voldaan is aan criterium A2 (hyperactiviteit-impulsiviteit), maar niet aan criterium A1 (onoplettendheid).

De DSM-kenmerken geven vooral duidelijk woorden aan het ‘niet goed functioneren’, in de zin van stoornissen en/of beperkingen. Een diagnose gaat echter voorbij aan interindividuele diversiteit. Er zijn ook andere manieren om naar druk gedrag en impulsiviteit te kijken, namelijk met de focus op het individu in zijn context. Als we proberen de in het kader genoemde gedragingen positief te duiden, zou je kunnen stellen dat de betrokken kinderen weinig ontgaat, waardoor zij prima kunnen verbinden, dat zij empathisch en creatief zijn, en een relatief grote veerkracht hebben. Ook een hyperfocus behoort tot de mogelijkheden bij een taak die hun werkelijk interesseert (Batstra, 2012). Een flow, met andere woorden. Er zijn (en waren) diverse bekende kunstenaars en wetenschappers die ADHD hebben, zoals cabaretier Jochem Myjer, bioloog Freek Vonk, zanger en acteur Justin Timberlake en acteur Will Smith. Zij zijn goede denkers, zijn extreem creatief en kunnen hoogstwaarschijnlijk hyperfocussen. Wellicht kan de ICF een beter inzicht leveren. We zullen in dit boek naast de DSM-5 dan ook de ICF gebruiken, en onderzoeken in hoeverre elementen daaruit helpend kunnen zijn. De ICF wordt in kader 1.2 beschreven.



Kader 1.2

International Classification of Functioning, Disability and Health

De *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) is een classificatiesysteem van de World Health Organization (WHO). Het systeem is zo opgebouwd dat zowel gezonde als ongezonde mensen ermee kunnen worden omschreven (Heerkens, Engels, & Van der Gulden, 2008). Ook de invloed van omgevingsfactoren kan ermee in kaart worden gebracht. In de ICF wordt vanuit drie perspectieven (niveaus) omschreven hoe mensen omgaan met hun gezondheidstoestand: (1) het lichamelijke/organische

niveau, (2) het niveau van de activiteiten, en (3) het niveau van maatschappelijke participatie. De ICF kan worden ingezet in klinische situaties in zorginstellingen, maar ook in gezondheidsonderzoek op individueel en bevolkingsniveau.

De ICF bestaat uit twee delen:

Deel 1 behandelt het functioneren en functioneringsproblemen, en heeft twee componenten: (a) functies en anatomische eigenschappen, en (b) activiteiten en participatie.

Deel 2 behandelt factoren die van invloed zijn op het functioneren in sociale en maatschappelijke zin, en heeft ook twee componenten: (c) externe factoren en (d) persoonlijke factoren. Elke component kan bijdragen aan de gezondheidstoestand, maar ook een risico daarvoor vormen, zowel in positieve als in negatieve zin.

Het bijzondere van dit systeem is dat het een beschrijving genereert en niet een verklaring suggereert, zoals de DSM. Het laat hierbij net zo veel ruimte voor medische als voor psychologische, sociale en maatschappelijke factoren. Het denken vanuit de mens als een biologische machine is hiermee losgelaten. De WHO maakt met de ICF een eind aan een vooral medische oriëntatie (vanuit de ziekteleer) op het menselijke functioneren. Volgens de ICF kan iemand op een bepaald moment ziekte (of in ons boek: diversiteit) ervaren, terwijl dat later weer over kan zijn, afhankelijk van de aansluiting bij de omgeving (Heerkens et al., 2008). Het functioneren van de mens wordt beschouwd als een complexe wisselwerking tussen een aandoening of ziekte enerzijds en externe persoonlijke factoren anderzijds. De wisselwerking tussen deze aspecten heeft een dynamisch karakter. Interventies op één aspect kunnen veranderingen teweegbrengen in andere gerelateerde aspecten.

Bij de ICF staat het functioneren van de persoon in zijn maatschappelijke context centraal, in plaats van bijvoorbeeld zijn hyperactiviteit en overbeweeglijkheid. Het uitgangspunt is het goed in kaart brengen van het werkvermogen en het toekomstperspectief van het individu. Het kind met zijn individuele mogelijkheden en achtergrond staat dus meer centraal. De focus in de begeleiding van kinderen ligt vooral op het ontwikkelen van de individuele sterke kanten en mogelijkheden om zich te ontwikkelen tot een goed functionerende volwassene, dan op het coachen van iemand die met allerlei handicaps een plaatsje in de maatschappij moet zien te veroveren. Kinderen met een grotere bewegingsbehoefte zijn geen tijdsverschijnsel, al wordt dat wel gesuggereerd (Hubfeld, Abagis, & Shah, 2019). Vermoedelijk zijn zij er altijd al geweest, net zoals andere variaties in gedrag er altijd zijn geweest. In de casus Lody wordt gewerkt volgens het ICF-model van individuele sterke kanten en mogelijkheden.

Casus

Lody



Lody van 11 jaar zit op een basisschool waar zelfstandig werken wordt bevorderd. De kinderen krijgen ieder een eigen takenpakket, waarover zij onderhandelen met de leerkracht en waarvoor zij een contract tekenen. Dit pakket moet in de bovenbouw, waarin Lody zich bevindt, in een week af zijn. Het schoolsysteem lijkt daarmee op dat van Daltonscholen, hoewel het niet officieel zo heet. Lody heeft zelf gemerkt dat als ze direct aan

Ontwikkeling kent een sterke mate van variatie. Soms zijn verschillen in de ontwikkeling van kinderen al direct na de geboorte zichtbaar, soms openbaren ze zich pas op latere leeftijd. In de aanpak van kinderen die zich anders ontwikkelen wordt vaak uitgegaan van het deficit-model. Er wordt gekeken naar hun afwijkingen ten opzichte van de norm en de beperkingen en problemen die hiervan het gevolg zijn. In dit boek wordt juist gepleit voor een geïndividualiseerde aanpak, waarbij de mogelijkheden en talenten van deze kinderen worden onderzocht. Kernbegrippen hierbij zijn: *sensitiviteit* (oog hebben voor behoeften van het individuele kind) en *responsiviteit* (de omgeving sluit zoveel mogelijk aan bij de ontwikkelings- en onderwijsvraag van het individuele kind).

Ontwikkelingsdiversiteit bij kinderen wil een brug slaan tussen het wetenschappelijk onderzoek en het werkveld, waarbij gebruik gemaakt wordt van verschillende inzichten in de ontwikkeling van de mens en de positieve psychologie. Sociaal professionals leren hierdoor *evidence based* te werken.

De praktijk staat in deze uitgave centraal. Elk hoofdstuk start met een prikkelende casus met een aantal vragen. Daarna komen de theorie, diagnostiek en mogelijke interventies aan bod. Bij het boek hoort ook een website met video's, toetsvragen met feedback en PowerPoints.

Ontwikkelingsdiversiteit bij kinderen is bedoeld voor opleidingen waarin contact met kinderen en jongeren centraal staat, zoals Toegepaste psychologie, Social work, Verpleegkunde, Fysiotherapie en Pedagogiek.

Maryke van Randeraat-Fokker is pedagoog en onderwijskundige. Daarnaast is zij auteur van *Levensfasen*. Samen met Jan Willem de Graaf schreef zij *Ontwikkelingspedagogiek* en *Ontwikkelingsgerontologie*.

Dinet Poortman is neuropsycholoog en werkt als hoofddocent bij de opleiding Social work van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Jan Willem de Graaf is lector Brain & Technology bij Hogeschool Saxion en auteur bij Boom uitgevers Amsterdam.



www.ontwikkelingsdiversiteitbijkinderen.nl
www.boomhogeronderwijs.nl