



# De mythe van het (ab)normale kind

Paul van Geert  
*Universiteit Groningen*

1

De mythe ...



# Wat betekent “mythe”



- **my-the**
- de mythe (mannelijk); mythen/mythes
- **1** vaak heilig, fictief verhaal van een volk over zijn herkomst en godsdienst
- **2**  pejoratief  ongegrond verhaal fabel
- **3** als juist aanvaarde maar ongefundeerde voorstelling

# Over welke mythe gaat het hier?

1/2

- **Kinderen worden ingedeeld op basis van categorieën als**
  - *Het normale kind*
  - *Of een kind met Autisme, Onveilige hechting, Oppositioneel gedrag, Enuresis/encopris, ADHD, Leerproblemen, SLI en Dyslexie, Depressiviteit, Suïcidaliteit, Angststoornissen, Gedragsstoornissen en antisociaal gedrag, Schizofrenie, Eetstoornissen, Verslaving, Mentale handicaps, Persoonlijkheidsstoornissen*

# Over welke mythe gaat het hier?

2/2

- **Het is zeker geen mythe dat**
  - *deze stoornissen bestaan en leed veroorzaken*
  - *de problemen soms hardnekkig zijn*
  - *de problemen allerlei oorzaken hebben, van biologische tot omgevingsoorzaken*
- **De mythe gaat over**
  - *het groeiende geloof in het feit dat deze stoornissen verwijzen naar iets essentieels in het kind, naar iets dat het kind heeft*
  - *En over de manier waarop daarmee moet worden omgegaan*

# Welke ontmythologisering is nodig?

- **Deze categorieën**

- *Verwijzen zelden naar iets <essentieels> <in> het kind*
- *Maar moeten worden begrepen*
  - In de context van concrete ontwikkelingsprocessen
  - In de context van het handelen van kinderen, opvoeders, beleidsmakers, ...

2



# De rol van impliciete vooronderstellingen

# Impliciete vooronderstellingen



- **Onze kijk op verschijnselen wordt bepaald door een verzameling impliciete aannames, “wereldbeelden”**
  - *Ze bepalen onze evaluatie van de verschijnselen*
  - *En ons handelen daarin*
- **Dat geldt evenzeer voor onze kijk op normaliteit, afwijkende en problematische ontwikkeling**



# Het klassieke wereldbeeld achter pathologie



- **Gezondheid en ziekte zijn twee categoriaal verschillende toestanden**
  - *De natuurlijke toestand is gezondheid*
- **Als een organisme geconfronteerd wordt met een pathogene invloed en zich niet voldoende kan verweren wordt het ziek**
- **De pathogene invloed kan ongedaan worden gemaakt door een curatieve tegen-invloed**
  - *Geneesmiddel, therapie, ....*
- **Waardoor het organisme tot de toestand van gezondheid terugkeert**

## Achter het wereldbeeld ....

Achter de klassieke opvattingen over normale ontwikkeling en (psycho)-pathologie schuilt een wereldbeeld van min of meer geïsoleerd opererende “essenties” en oorzakelijke factoren ...

### categoriale verschillen

Voor veel soorten problemen en omstandigheden is dit wereldbeeld handig ...

Maar is het ook het beste wereldbeeld voor het begrijpen en handelen in de context van wat we ontwikkelingsstoornissen noemen?

- *Bv., ADHD als identificeerbaar achterliggend*

*kenmerk van gedrag*

- *Bv., ADHD als verklaring van hyperactief gedrag of aandachtsstoornissen*

# Niets nieuws onder de zon ....

De categoriale benadering (bv  
impli

Maar onze inzichten in processen zijn over  
het algemeen ontoereikend.

- P

- *Heracleitus*  
over

Het is moeilijk om het  
onderscheid tussen die twee  
niveaus goed te begrijpen

- In de 19

studie van populaties om daarmee iets te  
zeggen over de individuen in die  
populatie

3

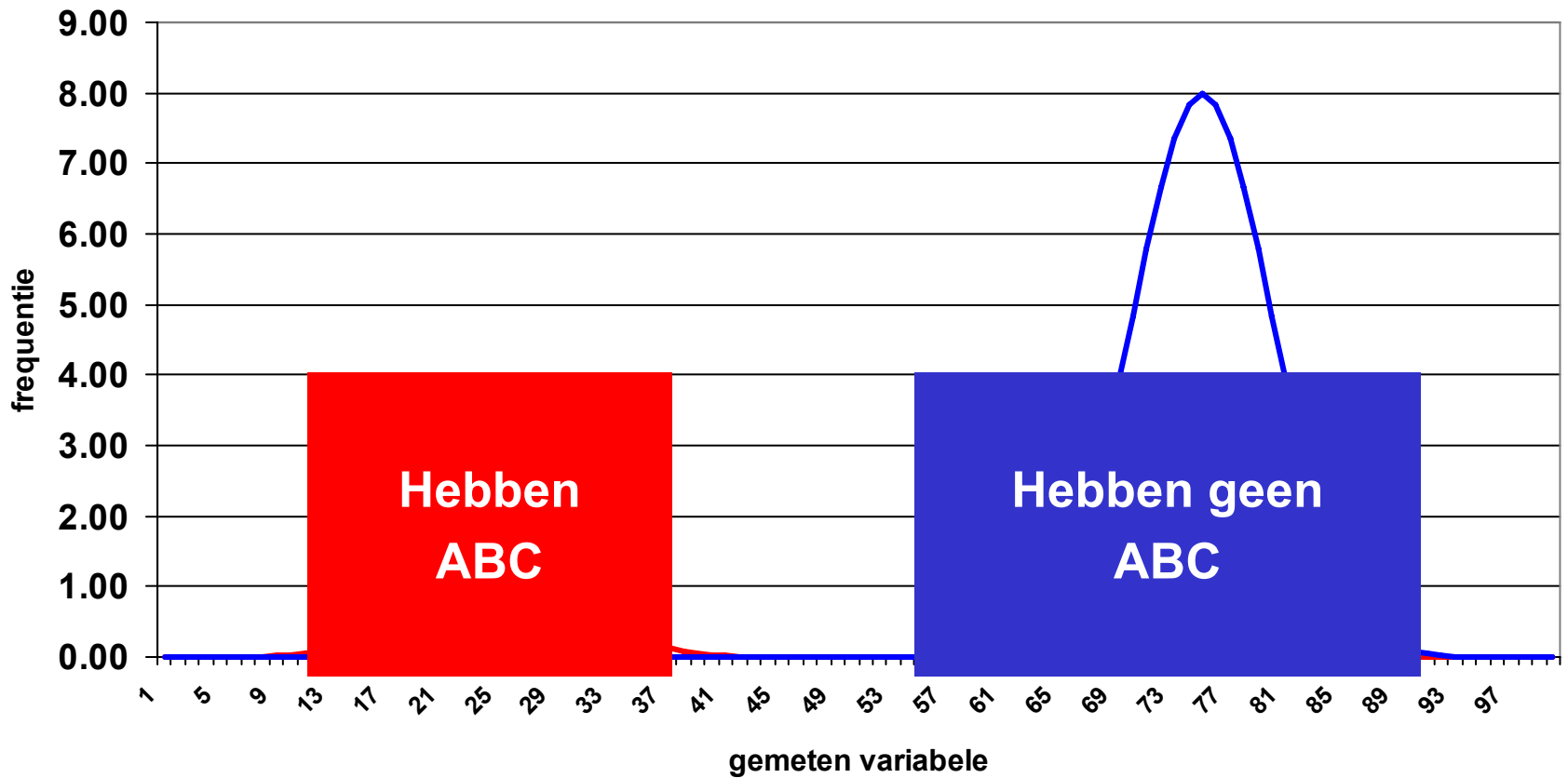


# Categorisering en verschillen tussen kinderen

## Vraag: hoe verschillen tussen kinderen in kaart brengen en benoemen

- Vergelijk individuen op een onderliggend waarneembaar kenmerk (bv. Verschillende kenmerken, testcores, ...)
- Deel individuen in op basis van die vergelijking
- Definieer daarmee wat geldt als “afwijking” of stoornis
- Bijvoorbeeld de stoornis ABC .....

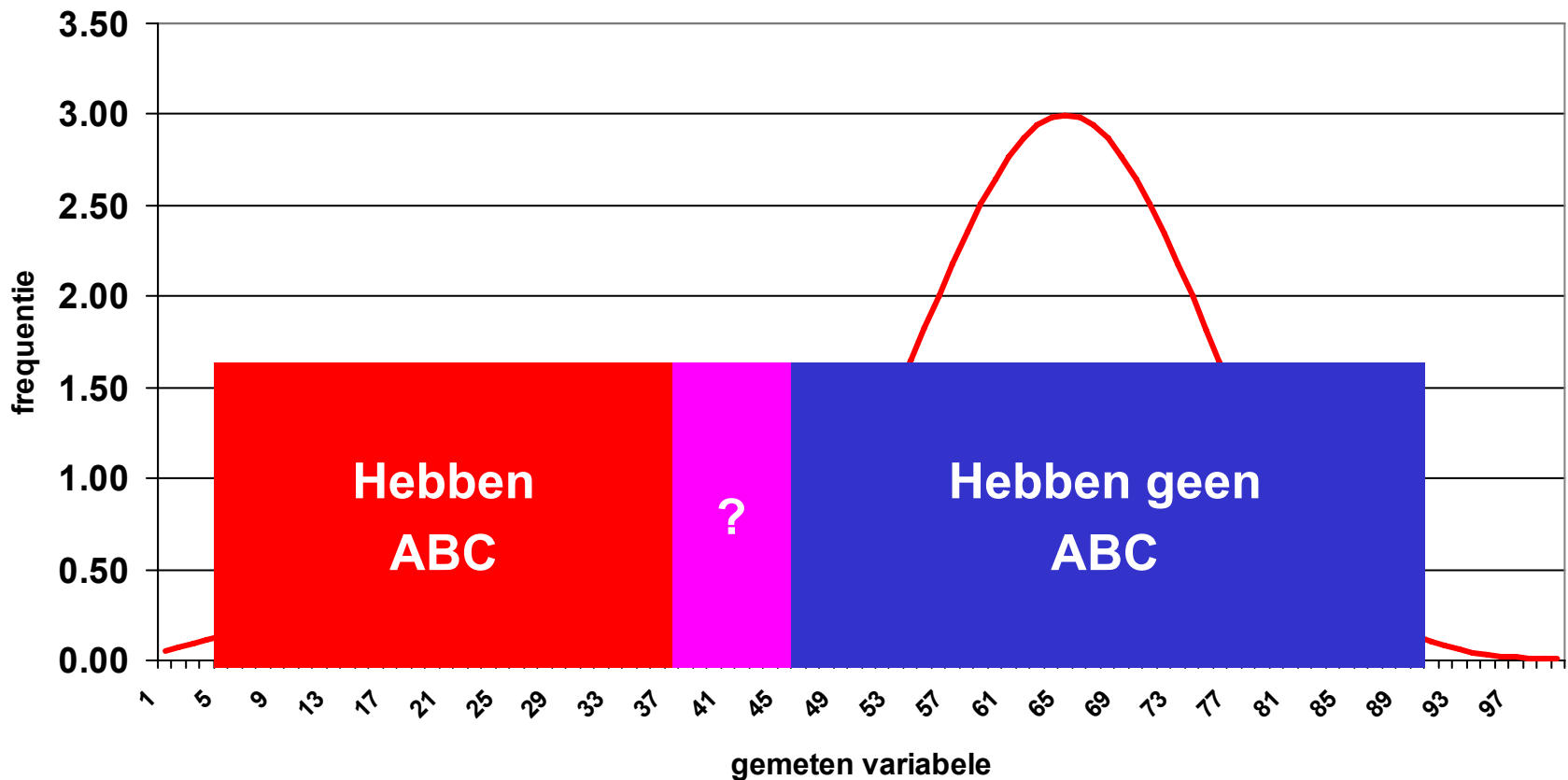
# Two distributions, two distinct categories



— **Categorie 1** — **Categorie 2**

het (ab)normale kind

# Eén verdeling met twee toppen, twee onderscheidbare categorieën

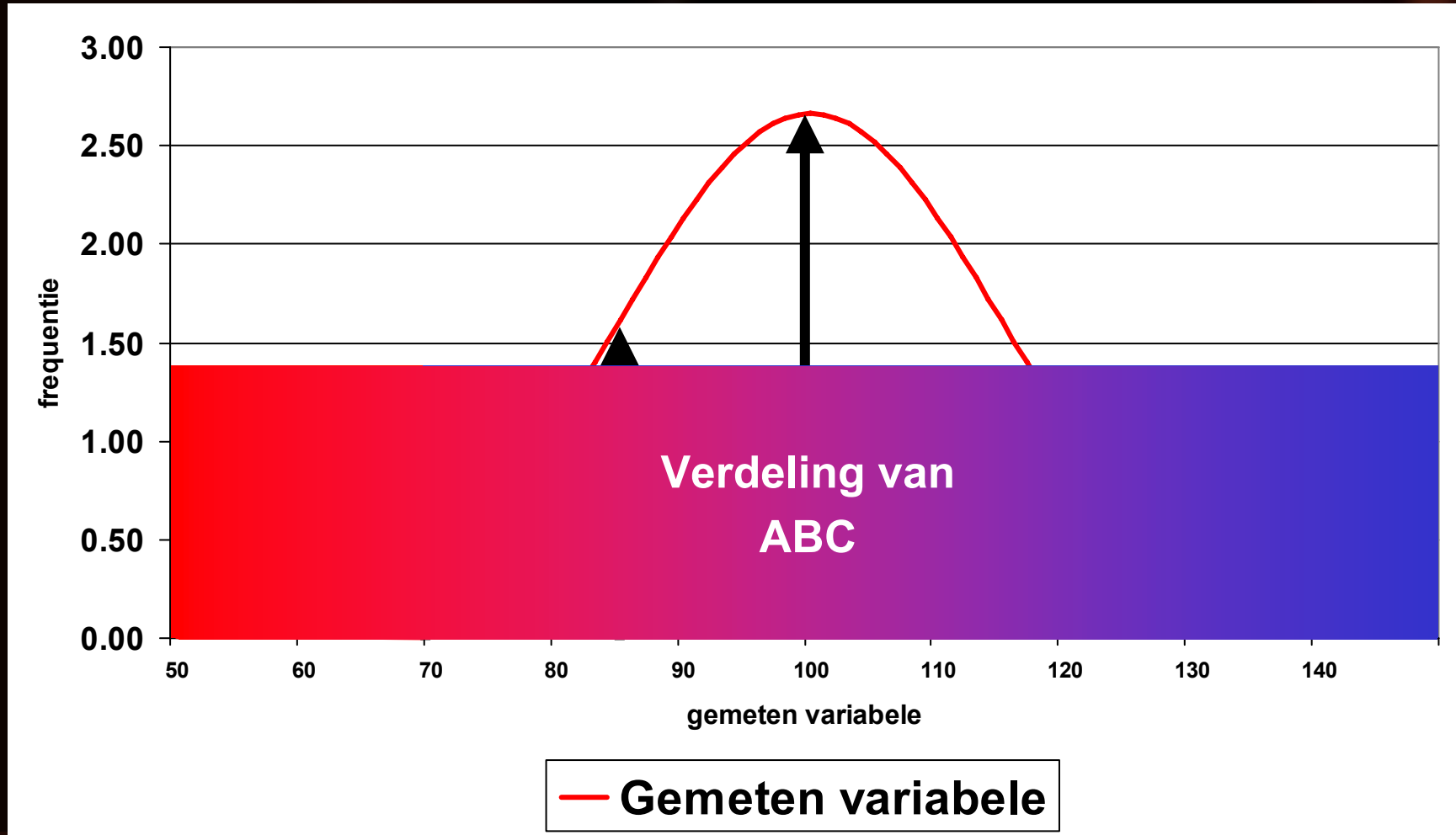


— Gemeten variabele

het (ab)normale kind

# Eén verdeling, continue overgang:

de klassieke statistische definitie van afwijking of stoornis



het (ab)normale kind



# Is deze statistische benadering dan niet verkeerd?

- Geeft een verdedigbare beschrijving van het steekproef- en populatieniveau
- Sluit aan bij het handelen op populatieniveau, namelijk beleid
  - *Onderwijsbeleid, gezondheidszorg en ziekteverzekering*
- Opvoeders, therapeuten handelen op het individuele niveau
  - *het individu-in-context niveau*
- Een veelgemaakte fout:
  - *wat geldt op het beschrijvingsniveau van de populatie geldt ook op het beschrijvingsniveau van handelings- en ontwikkelingsprocessen*

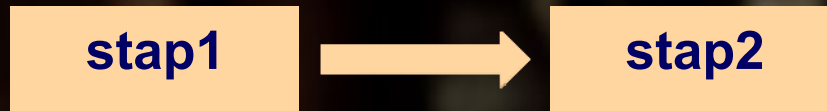
4



# De procesbenadering

# Wat houdt procesbenadering in?

- Een procestheorie is een theorie die uitlegt hoe de volgende stap in een proces voortkomt uit de vorige stap



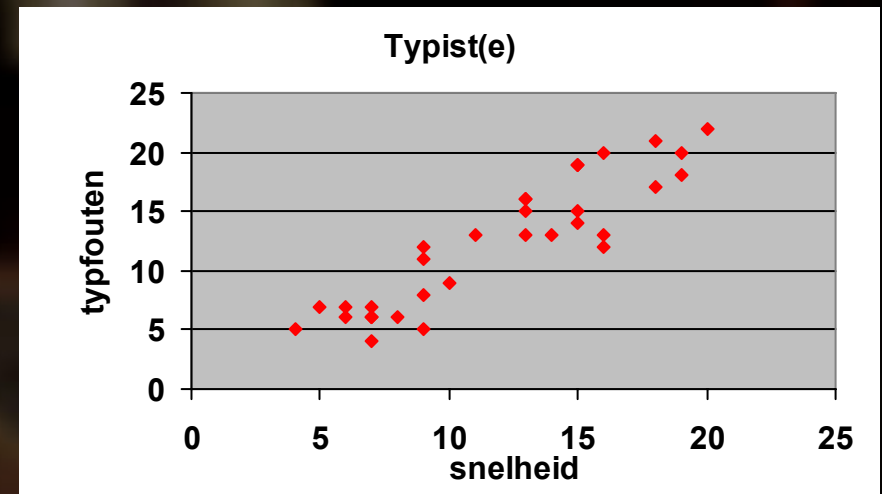
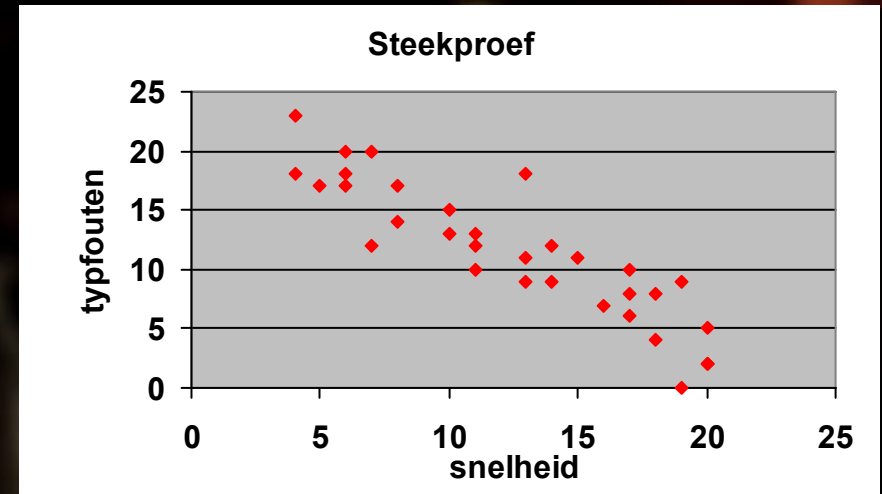
- En uitlegt wat je moet doen om van de ene tot de andere stap te komen
  - En of, of onder welke condities je iets kunt doen ...
- En op die manier uitlegt hoe een traject of veranderingsproces tot stand komt



# Steekproef en proces

*Een relatie die geldt over een steekproef geldt niet noodzakelijk voor een proces*

- *Bijvoorbeeld relatie snelheid van typen en aantal fouten in steekproef en bij een typist(e)*
- *Hoe kan iemand sneller en met minder fouten leren typen?*



# Procestheorieën voor opvoeding en ontwikkeling

- **Klassieke procestheorie: leertheorie**
  - *Veel gebruikt in problematische onderwijscontexten*
  - *Bezwaren...*
- **Theorie van Complexe, niet-lineaire, Dynamische en Adaptieve Systemen**
  - *Een moderne procestheorie*
  - *Waarvan we enkele voor vandaag belangrijke kenmerken zullen bespreken*

# Complex en adaptief ...

- **Complexe systemen**

- *veel elkaar beïnvloedende componenten*
  - Kind-klasgenoten-leerkracht-ouders-hulpverleners- ...
  - Op verschillende organisatieniveaus: individuen, school, beleid, ...

- **Adaptief systeem**

- *Participanten proberen hun belangen te*

## **Voorbeeld belangenaspect in een adaptief systeem**

- *welke processen resulteren uit de interacties tussen de belangen van ouders – kinderen – hulpverleners - verzekeraars bij een diagnose “ADHD”, “dyslexie”, ...*

# Zelf-organiserende en zelf- instandhoudende toestanden

- De meeste complexe processen zijn zelf-organiserend
  - *Gebruikmakende van alle beschikbare kenmerken*
  - *Bv. Geen “genetische blauwdruk”*
- En leiden in veel gevallen tot zelf-  
instandhoudende toestanden

## Kernvraag

- *hoe komen we uit de zelf-instandhoudende proces-cyclus*
- *en hoever kunnen we komen, gegeven dit vertrekpunt en de beschikbare middelen, mensen, mogelijkheden ...*

# Van elkaar afhankelijke tijdschalen 1/2



- **Korte-termijn tijdschaal van het handelen**
  - *Belangen-context-middelen*
  - *Handelen is een manier om je problemen op te lossen, mits je belang hebt bij die oplossing*
  - *Ast nait ken zoas 't mout, din mout 't moar zoas 't ken*
- **Lange-termijn tijdschaal van ontwikkeling**
  - *Door de hoge mate van plasticiteit van de menselijke hersenen is menselijke ontwikkeling, leren, ..., mogelijk*



## Van elkaar afhankelijke tijdschalen 2/2



- **De tijdschalen zijn van elkaar afhankelijk**
  - *Je handelingsmogelijkheden zijn afhankelijk van je ontwikkelingsniveau*
    - Maar in een opvoedingssituatie worden die mogelijkheden nu juist uitgebreid doordat je hulp krijgt van competentere andere personen (onderwijs...)
  - *Je ontwikkeling verloopt via het handelen*
    - Hoe in het handelen allerlei aspecten samenkomen...
    - De spanning tussen zelf-instandhoudende probleemsituaties en de ruimte voor verandering

5



De boodschap-om-mee-naar-  
huis-te-nemen

- **Diagnostische categorieën als ADHD, dyslexie, ...**
  - *Verwijzen niet naar onderliggende essenties*
  - *Maar naar geleidelijke overgangen*
- **De manier waarop ze worden gebruikt en begrepen**
  - *Verandert ze in schijnbaar essentiële verschillen tussen kinderen*
  - *En geraakt steeds verder verweven in ongewenste conflicten tussen belangen*

- **Veel kennis over diagnostische categorieën...**
  - *Is gebaseerd op het populatieniveau en heeft betekenis op het handelingsniveau van beleid*
  - *Maar wordt te gemakkelijk onterecht vertaald naar kennis over (be)handelen*
- **Voor ouders, opvoeders, hulpverleners, ...**
  - *Moeten diagnostische categorieën betekenis hebben in het perspectief van ontwikkelings-gericht handelen*
  - *Met oog voor de complexiteit en het zelf-organiserende karakter van het proces*