

Anders bedraad

De rode draad door UHB, HB, ADHD en Autisme

GRATIS VERDIEPENDE TEASER

Waarom dit boek?

Ergens in een woonkamer staat een kind bij het raam. Het kijkt niet naar buiten, maar luistert. Naar de wasmachine die op de laatste ronde draait, naar stemmen in de keuken, naar een deur die harder dichtvalt dan anders.

In een ander huis komt een kind thuis van school en heeft het eerst stilte nodig voordat er ook maar één vraag gesteld kan worden. Weer ergens anders zit een kind urenlang verdiept in een onderwerp dat niemand in de klas lijkt te interesseren, terwijl het bij een eenvoudige schooltaak nauwelijks op gang komt. Van buiten kunnen zulke kinderen weinig op elkaar lijken.

Ook de redenen achter hun gedrag kunnen sterk verschillen. Toch herkennen veel ouders dezelfde vraag: waarom lijkt wat voor anderen vanzelfsprekend is, voor mijn kind zoveel meer inspanning te kosten? Dit boek begint bij die herkenning, maar niet bij de aanname dat er één verklaring onder ligt.

Neurodiversiteit is geen diagnose en ook geen verzameling mensen met één gezamenlijk type brein. Het begrip verwijst naar variatie in de manier waarop mensen waarnemen, denken, leren, aandacht sturen, informatie verwerken en zich tot hun omgeving verhouden. Autisme, ADHD en dyslexie worden vaak binnen dat kader besproken.

Hoogbegaafdheid, uitzonderlijke hoogbegaafdheid en hoogsensitiviteit worden er in de praktijk eveneens geregeld naast gelegd, al hebben die begrippen niet dezelfde wetenschappelijke of diagnostische status.

Deze gratis voorproef geeft je de hoofdlijnen en belangrijkste thema's uit het boek. Niet als vervanging van het volledige boek, maar als eerste oriëntatie: genoeg om te herkennen waar het over gaat, welke vragen centraal staan en of je verder wilt lezen.

De basis

In dit deel van het boek: Hoogsensitiviteit; Emotionele intensiteit; Rechtvaardigheidsgevoel; Intuïtieve gevoeligheid

Stel je een woonkamer voor op een rustige zaterdagmiddag. Een krant ritselt, ergens pruttelt een pan en een broer schuift met een stoel. Voor de meeste aanwezigen vormt het één onopvallende achtergrond.

Een kind van acht houdt ondertussen zijn handen tegen zijn oren en zegt dat het te veel is. Misschien hoort het bepaalde geluiden sterker, misschien heeft het al een drukke ochtend achter de rug, misschien merkt het meer details op dan de anderen. Wat je van buiten ziet, vertelt nog niet precies waarom het systeem volloopt.

Het vertelt wél dat de ervaring van dit kind serieus genomen moet worden. Bij hoogsensitiviteit wordt vaak gesproken over een verhoogde gevoeligheid voor prikkels en een diepere verwerking van informatie. In wetenschappelijk onderzoek wordt daarvoor meestal de term sensory processing sensitivity, afgekort SPS, gebruikt.

SPS wordt beschreven als een temperament- of persoonlijkheidskenmerk waarop mensen in verschillende mate kunnen scoren. Het is geen psychiatrische diagnose en ook geen synoniem voor autisme, ADHD of hoogbegaafdheid. Een kind kan hoogsensitieve kenmerken hebben zonder neuroontwikkelingsdiagnose, en een neurodivergent kind hoeft niet hoogsensitief te zijn.

Onderzoek naar SPS beschrijft onder meer verschillen in gevoeligheid voor omgevingsprikkels, emotionele reactiviteit, het opmerken van subtiele signalen en de mate waarin ervaringen worden verwerkt. Dat betekent niet dat iedere hoogsensitieve persoon letterlijk méér hoort, ruikt of voelt, en evenmin dat alle prikkels 'zonder filter' binnenkomen.

Een kind van zeven komt in tranen thuis omdat de juf een opdracht heeft veranderd. Niet iets groots: eerst zouden de kinderen een tekening maken en daarna een verhaal schrijven, maar halverwege de ochtend besloot de juf het om te draaien. Voor veel kinderen was dat nauwelijks een probleem.

Dit kind zat met het potlood strak in de hand en dacht: maar dit hadden we afgesproken. Thuis zegt het: 'Het was niet eerlijk. Mijn hoofd weet nu niet meer wat het moet doen.' Opvallend is dat het kind de verandering 'oneerlijk' noemt.

Maar gaat het hier werkelijk om rechtvaardigheid, of vooral om voorspelbaarheid, voorbereiding en een afspraak die onverwacht verandert? Dat onderscheid vormt de kern van dit hoofdstuk. Een sterk moreel kompas - maar niet bij iedereen. Sommige kinderen zijn opvallend bezig met eerlijkheid, gelijkwaardigheid en de vraag of regels consequent worden toegepast.

Ze merken snel wanneer iemand wordt buitengesloten, protesteren wanneer dezelfde regel niet voor iedereen lijkt te gelden en kunnen lang nadenken over situaties die zij onrechtvaardig vinden. Zulke kenmerken worden geregeld beschreven door ouders van hoogbegaafde, autistische of anders neurodivergente kinderen. Toch is een sterk rechtvaardigheidsgevoel geen universeel kenmerk van neurodivergentie en evenmin een eigenschap waarmee een diagnose kan worden herkend.

Morele gevoeligheid, empathie en rechtvaardigheidsopvattingen verschillen sterk tussen kinderen, neurodivergent of niet. Dat maakt de ervaring niet minder belangrijk.

Soms zegt een ouder het voor het eerst hardop: ik denk dat ze dingen aanvoelt voordat andere mensen iets zeggen. Een kind van acht zit aan tafel en draait een potlood heen en weer. De vader komt binnen, glimlachend maar nét iets gespannen.

Nog vóór hij vertelt hoe zijn dag was, kijkt het kind op. 'Je hebt een moeilijke dag gehad,' zegt het. De vader heeft thuis nog niets verteld.

Toch heeft het kind iets opgemerkt: misschien zijn gezicht, zijn manier van bewegen, de klank van zijn stem of een combinatie van kleine signalen die niemand bewust registreerde. Zo'n moment kan bijna raadselachtig voelen. Ouders spreken dan over intuïtie, een antenne of het aanvoelen van de onderstroom.

Die woorden mogen er zijn, zolang we niet doen alsof daarmee een afzonderlijk neurologisch vermogen is aangetoond. 'Intuïtieve gevoeligheid' is geen diagnose en geen vast omschreven kenmerk van neurodivergentie. Wat als intuïtie wordt ervaren, kan ontstaan uit snelle, grotendeels onbewuste verwerking van subtiele informatie, uit ervaring, patroonherkenning, aandacht voor sociale signalen of lichamelijke reacties.

Sommige kinderen merken veranderingen op die anderen gemakkelijk missen. Een kortere blik, een ongebruikelijke stilte, spanning in een kaak, iemand die nét anders antwoordt dan normaal. Het kind hoeft niet bewust te kunnen aanwijzen welk detail het zag.

Het resultaat kan simpelweg als een gevoel verschijnen: hier klopt iets niet, papa is verdrietig, ik wil niet bij die persoon zijn.

Wat er vanbinnen gebeurt

In dit deel van het boek: Overprikkeling en shutdown; Maskeren; Boosheid en frustratie; Aanpassen versus floreren; Broers en zussen

Op een druilerige woensdagmiddag staat een kind van zes midden in de woonkamer, jas nog aan, rugzak nog om. 'Hoe was het vandaag?' Geen antwoord. De ademhaling is snel, de schouders hoog, de blik afwezig.

De moeder nodigt het kind zacht uit om te komen zitten, maar er lijkt nauwelijks beweging mogelijk. Geen tranen, geen boosheid, bijna geen woorden. Voor een ouder kan zo'n moment voelen alsof het kind ineens onbereikbaar wordt.

Het kan passen bij wat vooral binnen de autistische gemeenschap en in opkomend onderzoek een shutdown wordt genoemd: terugtrekken, verstillen of tijdelijk minder kunnen spreken en handelen tijdens sterke overbelasting. Maar één stil moment is niet genoeg om die conclusie met zekerheid te trekken. 'Shutdown' is geen zelfstandige diagnose en het begrip is wetenschappelijk nog niet zo scherp afgebakend als bijvoorbeeld sensorische hyperreactiviteit bij autisme.

Autistische kinderen en volwassenen beschrijven shutdowns wel degelijk als betekenisvolle ervaringen, vaak met lichamelijke, cognitieve en emotionele componenten. Onderzoek naar die ervaringen groeit, maar is nog relatief beperkt. We kunnen het verschijnsel dus serieus nemen zonder te doen alsof ieder stilvallen hetzelfde mechanisme heeft.

Overprikkeling kan ontstaan wanneer de hoeveelheid of intensiteit van informatie groter wordt dan iemand op dat moment goed kan verwerken. Geluid, licht, aanraking, drukte, sociale eisen, cognitieve belasting en onverwachte veranderingen kunnen daarin samenkomen.

Op een late middag, net voordat het avondeten op tafel komt, klinkt er een scherpe gil vanuit de woonkamer. Een kind staat met gebalde vuisten naast een omgevallen blokkentoren, de wangen rood, de ademhaling snel. Het lukt nooit. Een blok vliegt weg.

Een ouder die binnenkomt, wil misschien zeggen: geeft toch niet, probeer het nog eens. Maar op zo'n moment kan eerst iets anders nodig zijn: zien hoe hoog de spanning inmiddels is opgelopen. Niet iedere boze reactie is overbelasting, maar soms is de omgevallen toren slechts het laatste stukje van een dag waarop al veel gevraagd is.

Boosheid is een gewone menselijke emotie. Ze kan ontstaan bij frustratie, onrecht, bedreiging, verlies van controle, pijn, schaamte of het overschrijden van een grens. Bij sommige neurodivergente kinderen kunnen daarnaast factoren als impulsiviteit, moeite met schakelen, sensorische belasting of problemen met emotieregulatie meespelen.

Dat maakt boosheid niet tot een universeel neurodivergent noodsignaal. Het betekent vooral dat dezelfde zichtbare boosheid verschillende oorzaken kan hebben en dus ook verschillend begrepen moet worden. Een verkeerd gesneden boterham, een sok die niet lekker zit, een afgebroken potlood of een spel dat mislukt kan een reactie oproepen die voor een buitenstaander veel groter lijkt dan de aanleiding.

Soms is die kleine gebeurtenis inderdaad de laatste druppel na een lange dag. Soms is juist die specifieke prikkel bijzonder vervelend. Soms raakt mislukken aan perfectionisme of onzekerheid.

Op een rustige zondagmiddag zitten een meisje en haar jongere broertje naast elkaar op de grond. Zij bouwt een ingewikkeld bouwwerk van magnetische tegels, volledig geconcentreerd. Hij rijdt met een autootje over een denkbeeldige weg.

Alles lijkt in harmonie, totdat zijn been per ongeluk drie tegels omstoot. Zij schrikt en roept wanhopig: 'Waarom doe je dat nou?' Hij begint te huilen. Voor de ouder in de deuropening zijn er niet één maar twee

ervaringen die aandacht verdienen: het verlies en de schrik van het meisje, én het verdriet van een broertje dat niets expres deed.

Gezinnen met een neurodivergent kind krijgen soms te maken met grote verschillen in behoeften, belastbaarheid, aandacht en dagelijkse routines. Dat kan ook invloed hebben op broers en zussen. Tegelijk bestaat er geen vaste 'siblingervaring'.

Sommige kinderen ervaren veel belasting, andere weinig; sommigen ontwikkelen een hechte band, anderen botsen regelmatig, en meestal wisselt dat door de jaren heen. Neurodivergentie bepaalt de relatie niet. Leeftijdsverschil, temperament, gezinssituatie, beschikbare steun en de specifieke behoeften van alle kinderen spelen mee.

Het meisje uit het voorbeeld kan diep teleurgesteld zijn omdat haar bouwwerk, concentratie en plan ineens worden onderbroken. Misschien speelt daarnaast moeite met onverwachte verandering of sterke frustratie mee. Maar we hoeven niet te zeggen dat haar 'hele binnenwereld instort' om de reactie serieus te nemen.

Waar het kan botsen

In dit deel van het boek: Dyslexie en neurodiversiteit; Dyscalculie; Hoogsensitiviteit en trauma; Eetproblemen en neurodiversiteit; Slaapproblemen

Soms duurt het jaren voordat iemand begrijpt wat er speelt. Een kind oefent trouw, maar lezen blijft opvallend veel inspanning vragen. Het bedenkt slimme manieren om moeilijke woorden te omzeilen, onthoudt wat eerder is voorgelezen en probeert uit de context af te leiden wat er staat.

Ondertussen kan iedere leesbeurt opnieuw het gevoel geven achter te lopen. Juist wanneer het kind op andere gebieden sterk redeneert en veel weet, is de tegenstelling verwarrend: hoe kan iets wat voor klasgenoten steeds vanzelfsprekender wordt zó hardnekkig moeilijk blijven? Dyslexie zegt niets over iemands intelligentie.

Het is een specifieke leerstoornis waarbij vooral het accuraat en/of vlot lezen en spellen hardnekkig moeilijk verloopt. Problemen met de verwerking van spraakklanken en de koppeling tussen klanken en letters spelen vaak een belangrijke rol. Erfelijke en neurobiologische factoren dragen bij, maar het is te eenvoudig om dyslexie te beschrijven als één vaste 'bedrading' of één afwijkende route in het brein.

Dyslexie is heterogeen: kinderen verschillen in profiel, ernst en de vaardigheden waarmee zij moeilijkheden proberen op te vangen. Dat onderscheid is belangrijk omdat school sterk op geschreven taal leunt. Wie langzaam leest, heeft soms meer tijd nodig om dezelfde informatie te verwerken.

Wie moeite heeft met spelling kan veel kennis hebben en die toch minder gemakkelijk schriftelijk tonen. Een toets kan daardoor behalve vakkennis ook lees- en schrijfvaardigheid meten.

Er was geen ongeluk, ernstig verlies of andere gebeurtenis waarvan iedereen onmiddellijk begrijpt dat die ingrijpend is. Er was misschien wel een periode waarin een kind herhaaldelijk werd uitgelachen, zich maandenlang onveilig voelde in de klas of thuis en op school weinig ruimte vond om te herstellen. Zulke ervaringen kunnen grote gevolgen hebben.

Maar niet iedere langdurige overbelasting of pijnlijke ervaring is daarmee automatisch trauma. Juist bij dit onderwerp helpt zorgvuldige taal. Trauma verwijst niet alleen naar spectaculaire gebeurtenissen.

Ook herhaalde of langdurige ervaringen kunnen traumatische gevolgen hebben, afhankelijk van wat iemand meemaakt, hoe bedreigend of machteloos de situatie wordt ervaren, de duur ervan en welke steun beschikbaar is. Tegelijk is trauma meer dan 'iets wat voor dit kind heel zwaar voelde'. Een moeilijke

periode kan diepe sporen nalaten zonder dat we op basis daarvan zelf een traumadiagnose kunnen stellen.

Er bestaat geen bruikbare minimumgrens waarmee ouders kunnen bepalen: vanaf hier is het trauma. De impact van gebeurtenissen verschilt tussen mensen. Een vernederende of bedreigende situatie kan voor het ene kind snel herstellen en bij een ander langdurige klachten oproepen.

Dat verschil betekent niet dat het tweede kind zwakker is. Wel moeten we oppassen met de verklaring dat trauma simpelweg ontstaat wanneer 'het zenuwstelsel een ervaring niet kan verwerken'. Dat is een begrijpelijke metafoor, maar geen volledige klinische definitie.

Om half elf ligt een kind nog wakker. Niet omdat het niet wil slapen, maar omdat slapen niet komt. Het hoofd blijft bezig met vragen, plannen en gedachten die overdag nauwelijks ruimte kregen.

Een schaduw op de muur trekt de aandacht, een geluid buiten lijkt ineens veel harder en “aan niets denken” blijkt een onmogelijke opdracht. Soms komt zo’n kind later naar beneden en vraagt waarom de ouder ook nog wakker is. Op zo’n moment helpt nabijheid misschien meer dan nóg een uitleg over hoe belangrijk slapen is.

Slaapproblemen verdienen serieuze aandacht, maar niet omdat ieder neurodivergent kind een zenuwstelsel zou hebben dat moeilijk van actief naar rust schakelt. Vooral bij autistische kinderen en kinderen met ADHD komen slaapproblemen vaker voor dan gemiddeld. Voor hoogbegaafdheid en hoogsensitiviteit is het bewijs voor een vergelijkbare algemene uitspraak veel minder stevig.

Neurodiversiteit is dus geen gezamenlijke slaapdiagnose en er bestaat geen één mechanisme dat alle problemen verklaart. Moeite met inslapen, vaak wakker worden, vroeg ontwaken of overdag slaperig zijn kan verschillende oorzaken hebben. Gedrag en routines spelen mee, maar ook angst, stemming, lichamelijke klachten, medicatie, een verschoven slaap-waakritme en afzonderlijke slaapstoornissen.

Bij snurken, ademstops, opvallend onrustige benen, extreme slaperigheid overdag of hardnekkige slapeloosheid is het belangrijk verder te kijken dan “dit hoort bij neurodivergentie”. Bij autisme kunnen sensorische gevoeligheden, behoefte aan voorspelbaarheid, angst of vaste routines rond bedtijd een rol spelen.

Relaties, omgeving en dagelijks leven

In dit deel van het boek: Angst als constante metgezel; Executieve functies: de dirigent ontbreekt; Het lichaam als signaalpost; Veiligheid in de klas

Sommige angst heeft geen duidelijke naam. Een kind trekt op maandagochtend zijn jas aan en voelt spanning, ook wanneer het niet precies kan zeggen waarvoor. Op een verjaardag kan het plezier hebben en tegelijk onrust voelen.

Een ander kind vraagt tien keer hoe een uitstapje zal verlopen. Zulke ervaringen verdienen aandacht. Maar angst is geen constante metgezel van ieder neurodivergent kind, en een onbestemd gevoel van spanning betekent niet automatisch dat het lichaam permanent in alarmstand staat.

Vaker voorkomend is niet hetzelfde als onvermijdelijk. Angststoornissen komen bij sommige neurodivergente groepen vaker voor. Dat is bijvoorbeeld goed beschreven bij autisme en ADHD. Ook daar heeft echter lang niet ieder kind een angststoornis.

Neurodiversiteit is bovendien een brede paraplu: wat voor autistische kinderen of kinderen met ADHD is onderzocht, kan niet zonder meer worden uitgebreid naar hoogbegaafdheid, hoogsensitiviteit, dyslexie of ieder ander profiel. Daarom is de oorspronkelijke gedachte dat angst de logische uitkomst is van één

'anders ingesteld zenuwstelsel' te eenvoudig. Angst ontstaat uit een samenspel van aanleg, ontwikkeling, ervaringen, gedachten, lichamelijke reacties en omgeving.

Een kind kan kwetsbaarder zijn voor angst zonder voortdurend gevaar intenser te registreren. En een kind kan neurodivergent zijn zonder chronisch angstig te leven. De ouder hoeft de angst niet eigenhandig weg te nemen.

Maar aanwezigheid alleen is evenmin altijd genoeg. Het meest helpende midden is betrokken blijven én handelen wanneer angst het leven begint te begrenzen.

Bij sommige kinderen begint de buikpijn opvallend vaak op zondagavond. Na het eten schuift een kind zijn bord weg, legt een hand op zijn buik en kijkt bezorgd naar een ouder. De huisarts heeft onderzocht wat er speelt en vindt geen duidelijke lichamelijke verklaring.

Op vrijdagmiddag lijkt de klacht juist af te nemen. Het kan samenhangen met spanning rond school, maar het patroon alleen bewijst nog niet wat de oorzaak is. Het lichaam geeft informatie; volwassenen moeten die informatie serieus nemen én zorgvuldig interpreteren.

Lichamelijke signalen kunnen veel vertellen over hoe een kind zich voelt. Buikpijn, hoofdpijn, misselijkheid, vermoeidheid, gespannen spieren of veranderingen in eetlust kunnen optreden in perioden van stress of angst. Dat geldt voor neurodivergente én neurotypische kinderen.

Sommige neurodivergente kinderen hebben daarnaast moeite met het herkennen, onderscheiden of verwoorden van interne lichaamssignalen, maar ook daarin bestaan grote individuele verschillen. Het lichaam is daarom niet 'het eerlijkste communicatiemiddel' dat altijd de verborgen waarheid onthult. Een lichamelijke klacht is echt, maar de betekenis ervan ligt niet vooraf vast.

Buikpijn kan samenhangen met spanning, maar ook met een infectie, obstipatie, voeding of andere medische oorzaken. Hoofdpijn kan door stress worden beïnvloed en tegelijk een lichamelijke verklaring hebben. Serieus nemen betekent dus niet automatisch psychologiseren.

De term somatisering wordt in dagelijks taalgebruik vaak gebruikt voor lichamelijke klachten waarbij psychologische factoren een rol spelen.

Op een maandagochtend staat een kind bij de deuropening van de klas. Het houdt zijn rugzak stevig vast en kijkt langs de leerkracht heen, naar de tafels, de kinderen en de drukte die al begonnen is. Een ouder die naast hem hurkt krijgt nauwelijks een knikje terug.

Misschien kost de overgang veel verwerking. Misschien is er iets gebeurd waar volwassenen nog niets van weten. Wat we wél zien, is een kind dat nog niet klaar lijkt om vanzelfsprekend naar binnen te stappen.

Veiligheid in de klas is meer dan de afwezigheid van direct gevaar. Een kind moet voldoende fysieke, sociale en emotionele veiligheid ervaren om aandacht beschikbaar te hebben voor leren en contact. Maar veiligheid is ook niet hetzelfde als de afwezigheid van spanning.

Een nieuwe opdracht, een presentatie of een onverwachte verandering kan spanning geven binnen een verder veilige omgeving. Het doel is dus niet een klas waarin een kind nooit ongemak ervaart, maar een omgeving waarin het zich voldoende beschermd, gezien en ondersteund weet om met gewone uitdagingen om te gaan. Een vriendelijke leerkracht, duidelijke grenzen en het tegengaan van pesten zijn belangrijke onderdelen van een veilige klas.

Voor sommige kinderen spelen daarnaast voorspelbaarheid, prikkelbelasting, communicatie en overgangsmomenten een grote rol. Dat kan extra relevant zijn bij bijvoorbeeld autisme, ADHD of sensorische gevoeligheden, maar er bestaat geen universeel profiel van het 'gevoelige kind' dat dezelfde bakens nodig heeft.

Wat helpt in de praktijk

In dit deel van het boek: De juf ziet een ander kind; Samenwerken met school; Waarom school moeilijk is; Schooldagen; Misdiagnoses

Er was een dag waarop een juf zei: ze doet het zó goed in de klas. Rustig, vriendelijk, geconcentreerd, echt een voorbeeldkind. De moeder glimlachte, maar voelde tegelijk verwarring.

Geen onbeleefd of lastig kind, maar een kind dat na school uitgeput kon zijn, om iets kleins kon huilen of boos werd omdat een mouw ineens ondraaglijk voelde. Soms lag ze met gesloten ogen op de bank en wilde ze vooral niets meer hoeven. De moeder zag hetzelfde kind thuis.

Geen van beiden zag automatisch de enige echte versie. Juist dat verschil tussen omgevingen is het hart van dit hoofdstuk. Gedrag ontstaat niet los van context.

Wat een kind laat zien, hangt mede samen met verwachtingen, structuur, belasting, relaties, motivatie, vermoeidheid en hoeveel ruimte het op dat moment heeft om behoeften te tonen. Veel ouders herkennen een duidelijke school-thuiskloof. Een kind kan op school meedoen, lachen en opdrachten uitvoeren en thuis veel meer spanning, vermoeidheid of ontregeling laten zien.

Zo'n verschil kan bij neurodivergente kinderen voorkomen, maar het is geen universele wet en het heeft niet altijd dezelfde oorzaak. Ook neurotypische kinderen gedragen zich thuis anders dan op school. Op school bestaat vaak veel externe structuur.

De dag ligt grotendeels vast, volwassenen geven aan wat er gebeurt en sociale regels zijn relatief duidelijk. Thuis valt een deel van die structuur weg en kan vermoeidheid na een lange dag zichtbaar worden.

Op een donderdagochtend zit een kind aan de ontbijttafel en plukt zijn boterham in kleine stukjes. Een ouder heeft al drie keer gezegd dat het bijna tijd is om te vertrekken. Het kind kijkt naar zijn schoenen en zegt zacht: 'Mijn hoofd is nog niet wakker genoeg.' Dat kan van alles betekenen: nog moe zijn, opzien tegen de drukte, spanning voor een toets, moeite met de overgang of simpelweg geen zin hebben in wat er komt.

De woorden verdienen aandacht, maar hun betekenis moet samen worden onderzocht. School kan voor sommige neurodivergente kinderen veel vragen. Dat komt niet doordat er één neurodivergent zenuwstelsel bestaat dat slecht past bij onderwijs, maar doordat de eisen van een schoolomgeving soms botsen met een specifiek profiel van aandacht, sensorische verwerking, communicatie, leren, executieve functies of behoefte aan uitdaging.

Voor andere neurodivergente kinderen is school juist overzichtelijk, stimulerend of sociaal prettig. De vraag is daarom niet óf school moeilijk is voor neurodivergente kinderen, maar waardoor school voor dit kind moeilijk wordt. Onderwijs moet tegelijk aan veel leerlingen worden gegeven.

Daardoor werken scholen met roosters, groepsinstructie, overgangsmomenten, gezamenlijke regels en verwachtingen over tempo en zelfstandigheid. Dat systeem sluit niet vanzelfsprekend op ieder kind even goed aan. Maar het is te eenvoudig om te zeggen dat school 'voor één soort kind' is gebouwd.

Ook binnen reguliere klassen bestaan grote verschillen, en scholen kunnen hun onderwijs op uiteenlopende manieren organiseren.

Een jongen van negen wordt onderzocht omdat hij snel in paniek raakt. Zijn juf denkt aan een angststoornis, iemand anders vraagt zich af of ADHD meespeelt en zijn moeder herkent vooral een kind dat situaties intens kan beleven. In de auto vraagt hij waarom grote mensen steeds willen weten wat er met hem aan de hand is.

Niet omdat het kind zelf daarmee de diagnose kan geven, maar omdat goede diagnostiek begint bij luisteren naar zijn ervaring én zorgvuldig onderzoeken wat het gedrag kan verklaren. Hetzelfde zichtbare

gedrag kan verschillende oorzaken hebben. Een kind dat niet oplet kan moeite hebben met aandachtsregulatie, maar ook slecht hebben geslapen, angstig zijn, de instructie niet begrijpen of juist nauwelijks uitgedaagd worden.

Terugtrekken kan passen bij sociale angst, overbelasting, somberheid, autistische kenmerken of simpelweg behoefte aan rust. Daaruit volgt niet dat intensiteit, gevoeligheid of hoogbegaafdheid de 'werkelijke bron' zijn en diagnoses slechts oppervlakkige labels. ADHD en autisme worden niet vastgesteld op basis van één gedraging.

Een zorgvuldige beoordeling kijkt naar een patroon van kenmerken, ontwikkeling, beperkingen, verschillende contexten en mogelijke alternatieve verklaringen. Juist context hoort dus onderdeel van diagnostiek te zijn. Neurodivergente profielen kunnen overlappende kenmerken hebben en verschillende diagnoses kunnen tegelijk voorkomen.

Wanneer een kind zowel ADHD als autisme heeft, is de tweede diagnose geen bewijs dat de eerste fout was. Angst kan naast ADHD of autisme bestaan. Hoogbegaafdheid sluit een ontwikkelingsstoornis niet uit.

Ruimte voor ontwikkeling

In dit deel van het boek: Onderpresteren; Wat ouders nodig hebben; Erkenning in het gezin; Een toekomst bouwen die past; Mildheid als basis

Onderpresteren kan pijnlijk zijn omdat er een kloof zichtbaar wordt tussen wat een kind waarschijnlijk in huis heeft en wat het op school laat zien. Ouders horen thuis complexe redeneringen, zien nieuwsgierigheid of merken hoe snel hun kind iets begrijpt. Op school blijven opdrachten liggen, toetsresultaten achter of lijkt de motivatie verdwenen.

Die kloof roept gemakkelijk oordeel op: hij kan het wel, dus waarom doet hij het niet? Onderpresteren is geen diagnose en heeft ook niet één oorzaak. Het begrip wordt vooral gebruikt wanneer prestaties duidelijk achterblijven bij wat op basis van mogelijkheden of eerdere prestaties verwacht zou kunnen worden.

Hoe dat potentieel wordt ingeschat is niet altijd eenvoudig. Een intelligentietest, eerdere schoolresultaten, observaties en het soort taken kunnen allemaal informatie geven, maar geen enkel gegeven vertelt op zichzelf precies wat een kind 'zou moeten' presteren. In het oorspronkelijke verhaal begon onderpresteren in het zenuwstelsel: het lichaam ervaart spanning, het brein schakelt naar overlevingsstand en leren wordt onmogelijk.

Dat kan herkenbaar klinken, maar het is te algemeen. Stress en onveiligheid kunnen aandacht, geheugen en leren zeker bemoeilijken. Toch kan onderpresteren ook samenhangen met te weinig uitdaging, specifieke leerproblemen, ADHD, perfectionisme, angst, depressieve klachten, slaaptekort, executieve problemen, motivatie, schoolverzuim, sociale problemen of een mismatch tussen instructie en leerling.

Soms spelen meerdere factoren tegelijk. Een hoogbegaafde leerling kan zich vervelen én moeite hebben met plannen.

Erkenning in een gezin begint vaak klein. Een blik naar je partner na een moeilijke ochtend. Een vraag aan een broer of zus die al een tijdje stil is.

Een ouder die hardop zegt: dit was voor mij vandaag ook veel. Zulke momenten lossen problemen niet op, maar ze maken zichtbaar dat het gezinsleven niet alleen draait om degene die op dat moment de meeste aandacht nodig heeft. Wanneer één kind langdurig veel ondersteuning vraagt, kan de aandacht begrijpelijkerwijs verschuiven.

Schoolgesprekken, therapie, slaapproblemen, uitbarstingen of praktische aanpassingen nemen ruimte in. Dat hoeft niet automatisch schadelijk te zijn voor het gezin. Wel is het belangrijk om regelmatig te kijken wie er veel draagt, wie weinig aan bod komt en welke behoeften achter urgentere problemen verdwijnen.

Erkenning betekent dat iemands ervaring serieus genomen wordt zonder dat iedere interpretatie automatisch waar hoeft te zijn. 'Ik zie dat je boos bent' is iets anders dan 'dus je hebt gelijk'. 'Ik snap dat dit voor jou oneerlijk voelt' betekent niet dat een regel meteen moet veranderen.

Dat onderscheid maakt erkenning bruikbaar: gevoelens mogen bestaan terwijl grenzen, feiten en verschillende perspectieven eveneens blijven bestaan. Niet alleen het kind dat gevoelig, neurodivergent of zichtbaar ontregeld is heeft een binnenwereld. Een broer kan boos zijn over alle aandacht die naar zijn zus gaat.

Een partner kan vinden dat er te veel wordt aangepast.

Op een doordeweekse ochtend zit een kind aan de keukentafel, de handen om een beker warme chocolademelk. De ademhaling is kort, de tijd dringt en boven de tafel hangt de vraag of school vandaag gaat lukken. Een ouder kan op zo'n moment veel voelen: haast, bezorgdheid, irritatie, medelijden.

'Zullen we rustig beginnen?' kan dan een goede zin zijn. Niet omdat een zachte toon ieder probleem oplost, maar omdat spanning zelden minder wordt van extra verwijt. Mildheid wordt soms tegenover grenzen gezet, alsof een milde ouder alles goedpraat.

Mildheid gaat vooral over de manier waarop we naar gedrag en naar elkaar kijken. Niet onmiddellijk besluiten dat een kind lui, manipulatief of lastig is, maar eerst proberen te begrijpen wat er gebeurt. Daarna kan nog steeds een duidelijke grens volgen.

Dat onderzoekende is belangrijk, juist in dit boek. Gedrag heeft niet één neurodivergente verklaring. Een kind dat niet begint kan angstig zijn, moe, afgeleid, boos, onvoldoende voorbereid, overvraagd of simpelweg geen zin hebben.

Mild kijken betekent niet vooraf kiezen voor de vriendelijkste verklaring. Het betekent oordeel uitstellen totdat er genoeg informatie is om verstandig te reageren. Haast en een harde toon kunnen spanning vergroten, zeker bij een kind dat al gespannen is.

Maar het is te absoluut om te zeggen dat deze twee dingen een gevoelig kind altijd laten dichtklappen of dat 'het systeem bevriest'. Kinderen verschillen, en soms is duidelijk tempo juist helpend.

Wat je uit het volledige boek haalt

Dit boek begon met een kind bij een deuropening. Een kind dat probeert te begrijpen wat een ruimte van hem vraagt voordat het naar binnen stapt. In de hoofdstukken daarna kwamen veel verschillende ervaringen voorbij: gevoeligheid voor prikkels, emotionele intensiteit, moeite met executieve functies, maskeren, schoolproblemen, leerstoornissen, angst, herstel, gezin en toekomst.

Soms lijken zulke ervaringen op elkaar. En juist daarin ligt de belangrijkste rode draad. Neurodiversiteit is geen verborgen profiel dat al deze kinderen hetzelfde maakt.

Hoogsensitiviteit is geen diagnose en hoogbegaafdheid geen verklaring voor ieder probleem. Dezelfde buitenkant kan verschillende oorzaken hebben, en meerdere profielen kunnen naast elkaar bestaan. Wie werkelijk wil begrijpen, moet daarom verder kijken dan herkenning alleen.

De rode draad is misschien minder spectaculair dan één gedeelde neurologische verklaring. Het is de bereidheid om nieuwsgierig te blijven. Om gedrag niet onmiddellijk te verwarren met karakter.

Om een diagnose serieus te nemen zonder er een volledig mens van te maken. Om ondersteuning te bieden waar die nodig is en ontwikkeling niet uit het oog te verliezen. Om te kunnen zeggen: ik zie dat dit moeilijk is — en vervolgens samen te onderzoeken waarom.

Erkenning blijft daarin belangrijk. Maar erkenning betekent niet dat iedere eerste verklaring klopt, dat ieder ongemak moet verdwijnen of dat een kind nooit hoeft te veranderen. Het betekent dat de ervaring van een kind serieus genoeg wordt genomen om zorgvuldig te kijken.

Het volledige boek werkt deze thema's hoofdstuk voor hoofdstuk verder uit, met meer context, nuance, herkenbare situaties en praktische handvatten. Deze teaser is bewust een kennismaking: de verdieping zit in het boek zelf.

Het Neurokompas • hetneurokompas.nl