

Aanleiding:

'Kenmerken van hoogbegaafdheid worden geregeld verkeerd geïnterpreteerd en leiden zo tot misdiagnose. Deze creatieve en zeer getalenteerde kinderen krijgen dan te horen dat zij een gedragsstoornis of emotionele stoornis hebben zoals ADD/ADHD, Asperger of een depressie. Zij worden daarvoor ten onrechte behandeld of krijgen onnodige medicatie.' Zo schrijven James Webb en Edward Amend in hun boek *Misdiagnose van hoogbegaafden, handreiking voor passende hulp*.

Het is van belang dat psychologen, pedagogen, leraren en andere professionals goed onderscheid leren maken tussen pathologische gedragingen en gedrag dat 'normaal' is voor hoogbegaafden.

Shutterstock.com - Photographee.eu



ANS RAMAUT, MOEDER VAN EEN HOOGBEGAAFDE ZOON VAN 15 JAAR

Hoogbegaafdheid, en vooral de mismatch met de leeromgeving, kan zorgen voor problemen die lijken op stoornissen. Dit heb ik ervaren toen het gedrag van mijn zoon door leerkrachten zo vanuit de stoornisbril werd gezien, dat ze medicatie wilden. Hij was net 8 jaar, altijd

al slim en snel, maar was bijna onhandelbaar geworden – zoals naderhand bleek uit verveling. Hij was zwaar ongelukkig, had onrealistische angsten voor inbraak, brand en overstroming, en hij had elke nacht heftige nachtmerries.

Gelukkig werd hij door een gespecialiseerd testbureau gezien door een hoogbegaafdheidsbril. Zijn hoogbegaafdheid werd ontdekt en daarnaast kenmerken van Asperger, ADHD, angststoornis en depressie. Deze symptomen verdwenen echter onmiddellijk toen hij, kort na het testen, op het Leonardo-onderwijs begon en voltijds les kreeg op zijn niveau. Het intense gevoelsleven, de complexiteit, het diepe na- en doordenken, de moeite met autoriteit en de drang naar autonomie die horen bij hoogbegaafdheid, zijn gebleven, maar nu in accepteerbare vormen.

Het is zó belangrijk dat kinderen als mijn zoon mogen opgroeien met een juist, positief en reëel zelfbeeld en genoeg zelfkennis om optimaal te kunnen groeien. Dan moeten ze wel gezien worden voor wie ze echt zijn, en kennis over hoogbegaafdheid bij psychologen en leerkrachten is daarbij een noodzaak!



RIEKE HUIJGEN, LEERKRACHT EN SPECIALIST BEGAAFDHEID

Als specialist begaafdheid op basisschool De Hoge Raven in Utrecht word ik betrokken bij de vragen rondom het gedrag van Freek (7 jaar, groep 4). Freek heeft regelmatig buikpijn, krijgt woedeaanvallen (thuis en op school), vertoont opvallend negatief gedrag in de klas, wil niet meer naar school en voelt zich eenzaam. Komt dit gedrag door een verkeerde opvoedstijl van de ouders of heeft Freek ADHD, zoals vrienden opperen? Zijn intelligentie is in elk geval gemiddeld, zo blijkt uit het onderzoek dat zijn ouders hebben laten doen.

Mij verbaast die uitslag nogal, ik zie bij Freek wel degelijk kenmerken van hoogbegaafdheid.

Ook Freeks ouders twijfelen en besluiten tot een tweede onderzoek. Dit keer door een specialist op het gebied van begaafdheid en ADHD. Freek blijkt hoogbegaafd, heeft geen ADHD en de puzzelstukjes vallen op hun plaats.

Deze specialist ziet Freek zoals hij is: een slimme, gevoelige, creatieve en talentvolle jongen, die in staat is op een bijzondere manier te denken, voelen en beleven.

Ik hoop dat Freek in de toekomst zal worden gewaar-

deerd om wie hij is en dat hij zijn

talenten weet te benutten. Net

als zijn gespecialiseerde on-

derzoeker, die op zijn beurt

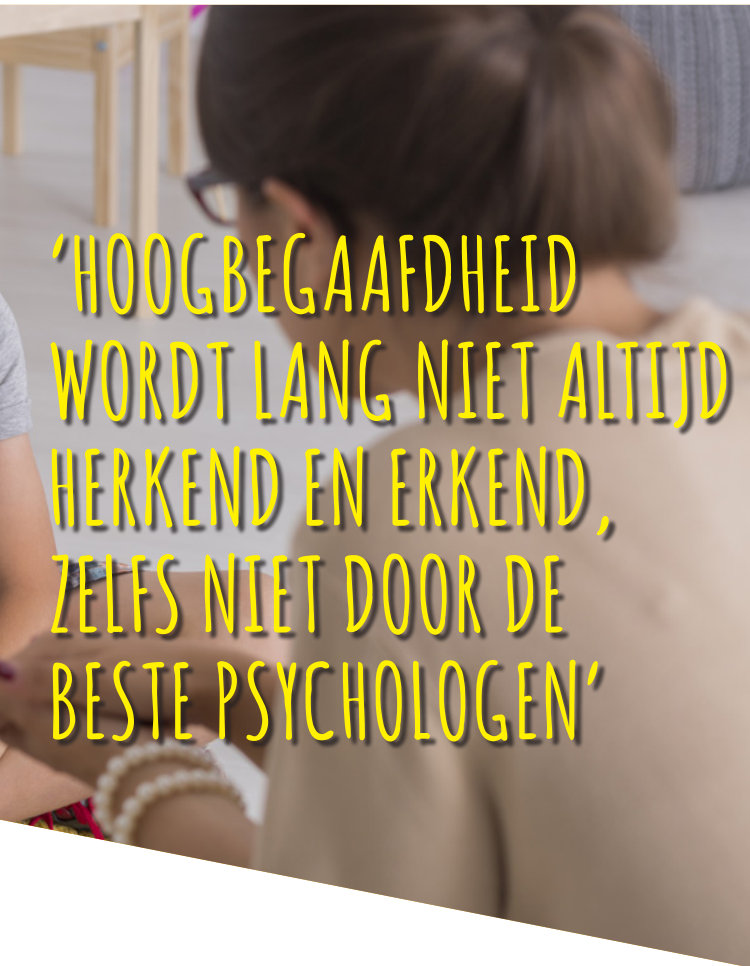
zijn talenten heeft benut

en daardoor verder kon

kijken dan anderen.

relevantebegeleiding.nl





'HOOGBEGAAFDHEID
WORDT LANG NIET ALTIJD
HERKEND EN ERKEND,
ZELFS NIET DOOR DE
BESTE PSYCHOLOGEN'

DR. AGNES BURGER-VELTMEIJER,
GZ-PSYCHOLOOG, SPECIALISATIE DUBBEL
BIJZONDERE (HOOG)BEGAAFDE KINDEREN

Hoogbegaafdheid wordt vaak niet (h)erkend, maar andersom wordt bij kinderen ook vaak eenzijdig of onterecht hoogbegaafdheid gediagnosticeerd. Beide zijn funest voor een evenwichtige ontwikkeling. Mis- en gemiste diagnoses ontstaan door een combinatie van: overeenkomsten tussen hoogbegaafdheids- en stoorniskenmerken; wederzijdse camouflage van talenten en mankementen; eenzijdige overtuigingen van ouders en professionals; methodologische valkuilen en verschillende hoogbegaafdheidsdefinities in (praktijkgericht) wetenschappelijk onderzoek.

Maar bovenal ontstaan misdiagnoses doordat psychologen en orthopedagogen nog steeds te veel 'kwartetten met etiketten', zoals ik reeds schreef in 2005. Zij zouden niet te snel moeten vragen: 'Heb je HB en/of ADHD en/of autisme en/of dyslexie?'. Het doet meer recht aan een kind om de diagnostische vraag te stellen: 'Zijn er tegenstrijdigheden tussen sterk en (relatief) zwak ontwikkelde intellectuele, creatieve, neurocognitieve (o.a. executieve functies), didactische en sociale kindkenmerken?' Zo kunnen 'HB-kenmerken' en 'pathologische' kenmerken worden opgespoord of weggestreep, kan camouflage zich openbaren, ontstaat zicht op de onderwijs- en opvoedingsbehoeften en kunnen misdiagnoses en eenzijdige overtuigingen vermeden worden.

Kortom: 'de beste psychologen' zijn mijns inziens psychologen/orthopedagogen die denken via individuele niveaoverschillen op eerdergenoemde kindkenmerken en handelen via mijn vuistregel van individuele 'Sterkte en Zwakte Profielen' (waarover meer op agnesburger.nl/publications). Zo ontdekken zij de passende onderwijsleerbehoeften. In die zin ben ik het oneens met de stelling.

JAMES T. WEBB, PSYCHOLOOG, AUTEUR VAN
ZES BOEKEN OVER HOOGBEGAAFDHEID EN
HARTSTOCHTELIJK PLEITBEZORGER VOOR
HOOGBEGAAFDE MENSEN



Hoogbegaafde leerlingen worden vaak niet opgemerkt: scholen zien hoogbegaafd gedrag nogal eens aan voor een 'emotioneel probleem'. Deels omdat ze ervan uitgaan dat hoogbegaafde kinderen op alle fronten even begaafd zijn. Terwijl in werkelijkheid de kans op flinke variatie in capaciteiten groter is naarmate iemand begaafder is. Dit wordt een asynchrone ontwikkeling genoemd. Een kind kan bijvoorbeeld met lezen vijf niveaus voorlopen, met rekenen op het verwachte niveau zitten en wat betreft motorische vaardigheden veel slechter scoren dan leeftijdsgenoten – of zelfs hoogbegaafd zijn en een leerstoornis hebben. Kinderen met zo'n asynchrone ontwikkeling kunnen gaan onderpresteren, krijgen kritiek omdat ze achterblijven en worden angstig en depressief. In de opleiding van psychologen en kinderartsen wordt weinig aandacht besteed aan hoogbegaafde kinderen; daardoor worden hun gangbare karaktertrekken – intensiteit, gevoeligheid, grote energie, weinig geduld met leeftijdsgenoten, een sterke wil en een hekel aan het langzame tempo op school – niet herkend. Professionals proberen het kind in de bekende diagnostische hokjes te passen; dat leidt tot misdiagnose en verkeerde behandeling. Om misdiagnose van hoogbegaafde mensen, kinderen en volwassenen, terug te dringen heb ik een educatief platform opgezet voor professionals en ouders: Supporting Emotional Needs of Gifted (SENG) sengifted.org/programs/misdiagnosis-initiative

