

# De waarde van de Sterkte en Zwakte Heuristiek in diagnostiek bij het vermoeden van hoogbegaafdheid

Agnes E.J. Burger-Veltmeijer & Alexander E.M.G. Minnaert

---

## The added value of the Strengths and Weaknesses Heuristic for assessments in case giftedness is suspected

G

*Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 55 (7-8), 160-174

© Garant | ISSN 2211-6273 | juli-augustus 2016

### SAMENVATTING

Bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van hoogbegaafdheid kunnen door verschillende oorzaken snel misdiagnoses en gemiste diagnoses ontstaan. In dit artikel wordt geïllustreerd hoe de op behoeften gebaseerde handelingsgerichte diagnostiek van de Sterkte en Zwakte Heuristiek (S&Z Heuristiek) een meerwaarde kan hebben bij individuele kinderen uit deze doelgroep. Deze dynamische diagnostiek kan leiden tot inzicht in de soms fors tegenstrijdige en conflicterende psycho-educatieve behoeften van een individueel kind met leer- en/of sociaal-emotionele problemen, waarbij hoogbegaafdheid vermoed wordt. En het biedt aangrijpingspunten voor (be)handelen door leraar, opvoeder of therapeut. Het laat zien of het 'onderpresteren' van een slim kind een (tot dan toe gecamoufleerde) onderliggende neurocognitieve oorzaak kan hebben, zonder dat het nodig is om te classificeren als hoogbegaafd of dubbel bijzonder. Van belang is een 'shift in mindset' van diagnostici, leraren en ouders: van denken in labels naar denken in individuele profielen en psycho-educatieve behoeften. Dit artikel reflecteert op de klinische praktijk en is tevens bedoeld als aanzet tot verdere theorievorming in de orthopedagogiek.

**Kernwoorden:** Hoogbegaafdheid, dubbel bijzonder, misdiagnose, handelingsgerichte diagnostiek

### SUMMARY

Due to various causes, misdiagnoses and missed diagnoses may occur rather frequently in children with learning and/or social-emotional problems and suspected giftedness. This article demonstrates how the needs-based assessment of the Strength and Weakness Heuristic (S&W Heuristic) can be of added value in case of these children. This dynamic assessment can lead to insights into the sometimes very contra-

dictory and conflicting psycho-educational needs of an individual child with learning and/or social-emotional problems, where giftedness is suspected. It may as well provide guidance for teachers, educators or therapists. It shows whether the ‘underachievement’ of a smart child may have a (hitherto camouflaged) underlying neurocognitive cause, while it won't be necessary to classify the child as gifted or twice exceptional. It is all about a shift in the mindset of diagnosticians, teachers and parents: from thinking in terms of labels towards thinking in terms of individual profiles and psycho-educational needs. This article reflects on clinical practice and is also meant to start further theorizing in special educational needs.

**Keywords:** Giftedness, twice exceptional, misdiagnosis, needs-based assessment

## OVER DE AUTEURS

Dr. Agnes E.J. Burger-Veltmeijer is vrijgevestigd klinisch pedagoog, k&j-psycholoog-specialist en gz-psycholoog te Eindhoven, en is gespecialiseerd in brede diagnostiek bij (vermoedelijk) hoogbegaafde en dubbel bijzondere kinderen. *E-mail:* info@agnesburger.nl.

Prof. dr. Alexander E.M.G. Minnaert is hoogleraar orthopedagogiek en klinische onderwijskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen en docent aan de postgraduate opleiding schoolpsychologie aan het RINO te Amsterdam. *E-mail:* a.e.m.g.minnaert@rug.nl.

## ABOUT THE AUTHORS

Dr. Agnes E.J. Burger-Veltmeijer is an independent clinical and educational child psychologist, specializing in comprehensive assessments in (supposedly) gifted and twice exceptional children. *E-mail:* info@agnesburger.nl.

Prof. dr. Alexander E.M.G. Minnaert is professor of special needs education and clinical Education at the University of Groningen and lecturer at the post graduate training school psychology at the RINO in Amsterdam. *E-mail:* a.e.m.g.minnaert@rug.nl

## 1. Inleiding

Zegt de ene leraar tegen de andere leraar:

*“Diagnostisch onderzoek heeft niets geholpen, want het is nu bekend dat Pieter hoogbegaafd is, maar de adviezen voor hoogbegaafdheid werken niet en ik weet niet hoe ik hem verder moet helpen. Wat is nou eigenlijk de waarde van ‘diagnostisch onderzoek?’”*

Bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen wordt soms hoogbegaafdheid vermoed. Bijvoorbeeld wanneer hun leerresultaten (gedeeltelijk) zeer goed zijn en/of wanneer zij kenmerken laten zien die aan hoogbegaafdheid worden toegeschreven: zoals een kritisch denkvermogen, sterk perfectionisme, moeite met herhaling van leerstof of wisselende leerprestaties (zie o.a. Fiedler, 1997; Kieboom, 2007; Silverman, 2013; Win-

ner, 1996). Regelmatig wordt bij kinderen uit deze doelgroep diagnostisch onderzoek verricht waarin overwogen wordt of de problemen toegeschreven kunnen worden aan hoogbegaafdheid, aan een leer- of ontwikkelingsstoornis, of aan beiden. In het laatste geval spreken we van ‘dubbel bijzonder’ of ‘twice exceptional’ (Foley Nicpon, Allmon, Sieck & Stinson, 2011). In dit artikel wordt geïllustreerd waardoor bij dergelijke classificerende diagnostiek misdiagnoses of gemiste diagnoses kunnen ontstaan. Vervolgens wordt beschreven hoe handelingsgerichte diagnostiek via de Sterkte en Zwakte Heuristiek (S&Z Heuristiek) diagnostici zou kunnen helpen om mis- en gemiste diagnoses te voorkomen. De handelingsgerichte diagnostiek van de S&Z Heuristiek is ontwikkeld in het kader van een promotieonderzoek naar

de combinatie van hoogbegaafdheid en autisme (Burger-Veltmeijer, 2016). Hierbinnen zijn twee valideringsonderzoeken uitgevoerd (Burger-Veltmeijer, Minnaert & van den Bosch, 2015, 2016). De conclusies wijzen op toepasbaarheid van de S&Z Heuristiek bij (het vermoeden van) dubbel bijzondere kinderen in het algemeen.

Deze publicatie behandelt het belang van een shift in de mindset van diagnostici, leraren en ouders: Van denken in classificaties naar denken in profielen en behoeften. Vooral bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van hoogbegaafdheid kan dit mis- en gemiste diagnoses helpen voorkomen en derhalve een meerwaarde vormen voor het professioneel handelen in de klinische praktijk.

## 2. Diagnostiek

### Diagnostiek bij vermoeden van HB

In het onderwijs en in de jeugdzorg wordt diagnostiek uitgevoerd door schoolpsychologen, Gz-psychologen, Kinder- & Jeugdpsychologen, of (ortho)pedagogen (verder genoemd *diagnostici*). Diagnostiek bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB is een denkproces dat gericht is op het verwerven van informatie over kenmerken van het kind en/of de opvoeding en/of de onderwijsleersituatie, met als doel problemen te verduidelijken, en/of te verklaren en/of te classificeren en/of aanwijzingen voor (be)handelen te vinden (de Bruyn, Ruijssenaars, Pameijer & van Aarle, 2003; Koomen & Pameijer, 2007). Leerlingen kunnen bij het vermoeden van hoogbegaafdheid om verschillende redenen voor diagnostiek worden aangemeld. Bijvoorbeeld omdat het schoolbeleid voorschrijft dat een IQ van minimaal 130 aangetoond moet zijn voordat toestemming voor deelname aan activiteiten/voorzieningen voor HB'ers wordt gegeven. Of omdat men wil weten of een leer-

ling onderpresteert als hij zich verveelt op school of in de leerresultaten vreemde tegenstellingen laat zien, zoals hoge scores bij rekenen en zwak taakgedrag. Het kan ook zijn dat de leerkracht of ouders de link met onderpresteren en HB leggen omdat de leerling in de klas ongewenst gedrag laat zien, of angstig en gedeprimeerd overkomt. Soms wordt een kind doorverwezen omdat de ouders bezorgd zijn en er op staan dat dit gebeurt, terwijl de leraren geen bijzonder (leer)gedrag zien, geen handelingsverlegenheid ervaren en de noodzaak van diagnostiek daarom niet inzien. Tenslotte komt het voor dat een kind onderzocht wordt om heel andere redenen dan het vermoeden van hoogbegaafdheid, maar dat dit er 'bij toeval' uitkomt. Hoe het ook zij, en of het nou *hoogbegaafd*, *zeer* *begaafd* of *meerbegaafd* genoemd wordt, in al deze gevallen wordt hoogbegaafdheid impliciet of expliciet gezien als een categorie, een label, dat regelmatig ook op het kind geplakt wordt. Aan hoogbegaafden worden allerlei zijnskenmerken en overeenkomstige eigenschappen toegeschreven. Zoals een sterk concentratievermogen, kritische (denk)houding, voorlijke taalontwikkeling, weetgierigheid, perfectionisme, overgevoeligheid (voor kritiek), faalangst, sterk rechtvaardigheidsgevoel, non-conformisme en sterke interesses (zie o.a. Fiedler, 1997; Kieboom, 2007; Silverman, 2013; Winner, 1996). In de wetenschap en in de praktijk is (hoog)begaafdheid echter niet eenduidig gedefinieerd. Dat maakt classificerende diagnostiek lastig.

### Misdiagnoses bij vermoeden van HB

In de literatuur komt naar voren dat misdiagnoses of gemiste diagnoses bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van hoogbegaafdheid ontstaan door verschillende factoren, die elkaar in een vicieuze cirkel beïnvloeden: Ten eerste door de overeenkomsten tussen kenmerken van HB en van leer- of ontwikkelingsstoornissen (Burger-Veltmeijer, 2009; Neihart, 2000; Webb, Amend, Webb & Goerss, 2012).

Zo wordt onder meer een sterk geheugen voor details, absorberende interesses, sociale isolatie en voorlijke taalontwikkeling zowel genoemd als mogelijk kenmerk van HB als van ASS (zie bijvoorbeeld Burger-Veltmeijer, 2006). Een aversie tegen herhaling van leerstof zie we bijvoorbeeld bij kinderen met automatiseringsproblemen en bij hoogbegaafdheid. Ten tweede door camouflage die optreedt als sterke en zwakke kanten elkaar versterken, afzwakken of vervormen (Gallagher & Gallagher, 2002; Reis & Renzulli, 2004). Bijvoorbeeld bij dyslexie: soms wordt dit pas in het voortgezet onderwijs gesignaleerd omdat hoogbegaafde kinderen door hun sterke begripsvermogen de zwakke decoderingsvaardigheden kunnen compenseren door radend te lezen (zie bijvoorbeeld de Bruin-de Boer, 2009). Tenslotte blijkt dat eenzijdige deskundigheid, ervaring en overtuigingen van diagnostici en andere professionals goede diagnostiek in de weg kan staan (Burger-Veltmeijer e.a., 2015, 2016). Men denkt soms eenzijdig richting talenten en HB en soms eenzijdig richting probleemgebied of stoornis. In de literatuur wordt daarom het belang van het stellen van een juiste diagnose benadrukt (Neihart, 2000; Webb e.a., 2012). Met een juiste diagnose wordt bedoeld een *classificerende diagnose*, kortweg genoemd *classificatie*, zoals HB, ADHD of dyslexie. In (de handboeken van) de psychopathologie is een classificatie een optelling van afgesproken kenmerken (APA, 2000, 2014). Classificaties zijn bedoeld om de communicatie tussen wetenschappers (onderling) en professionals (onderling) te vergemakkelijken, om met afgebakende categorieën wetenschappelijke studies te doen, en om globaal richting te kunnen geven aan (be)handelen.

## Classificaties bij leer- en ontwikkelingsproblemen

Op diverse manieren wordt in de praktijk onjuist gebruik van gemaakt van classificaties. Neem bijvoorbeeld de classificatie ADHD. Ten eerste wordt nogal eens gedacht dat bepaald onrustig of onaanmatig gedrag van

een individueel kind 'verklaard' kan worden door het label, zoals ADHD. Dit is een misvatting. Een classificatie zoals ADHD is een afgesproken rij van gedragskenmerken, waaronder een bepaalde mate en frequentie van hyperactiviteit. Dat is een vaststelling, die weliswaar op grond van wetenschappelijk onderzoek, klinische ervaring en intensief overleg tussen professionals is verkregen, maar het is geen verklaring. Een verklaring geeft een oorzakelijke relatie aan. De redenering zou dan zijn: 'de hyperactiviteit van dit kind wordt veroorzaakt door hyperactiviteit'. Dat is een cirkelredenering. Ten tweede zijn classificerende diagnoses niet bedoeld om als paspoort te dienen voor geld en faciliteiten in onderwijs en ggz. Helaas worden ze daartoe wel ingezet. Dat werkt onjuiste etiketten in de hand, en zet kinderen in 'grijze gebieden' (Burger-Veltmeijer, 2009) nog steeds buiten spel. Ten derde passen slechts weinig individuele kinderen qua gedragskenmerken precies in welke classificatie dan ook. Mede daardoor zijn regelmatig verschillende etiketten op één kind van toepassing. Dat werkt verwarrend in de hand. Ten vierde berusten classificerende diagnoses op interpretaties van gedrag. Ondanks dat aan de classificaties uit de DSM-IV en de DSM-5 (APA, 2000, 2014) veel systematisch en grondig onderzoek, met controle groepen, ten grondslag ligt, geven twee beoordelaars (psychiaters, psychologen) regelmatig verschillende etiketten aan hetzelfde kind.

## De classificatie HB

Bij HB is het geven van een juist etiket nog moeilijker dan bij classificaties uit de DSM. HB is een diffuus begrip met vage definities en criteria. Er bestaat veel minder eenduidigheid over de criteria dan bij de DSM-classificaties. Gecontroleerd groepsvergelijkend, experimenteel onderzoek is tot voor kort op psychologisch gebied niet of nauwelijks gedaan (Ziegler & Raul, 2000). Langzamerhand gebeurt het meer, bijvoorbeeld als het gaat om het vergelijken van executieve functies tussen een groep wel en niet hoogbegaafden

(zie bijvoorbeeld Schoevers, 2012). Echter, opsommingen van HB-karakteristieken (zie o.a. Fiedler, 1997; Kieboom, 2007; Silverman, 2013; Winner, 1996) zijn grotendeels ontstaan door studies van aangemelde kinderen, dat wil zeggen kinderen die opvielen of een probleem hadden. Met andere woorden, we weten weinig tot niets over de groep hoogbegaafde kinderen die geen problemen hebben of niet ontdekt zijn, die niet zijn aangemeld voor diagnostiek of voor aparte voorzieningen voor hoogbegaafden. Het is daardoor mogelijk dat de (probleem)gedragingen die aan HB worden toegeschreven, zoals verveling, afkeer van automatiseren, onderpresteren, hypergevoeligheid of perfectionisme, in wezen kenmerken of uitingen zouden kunnen zijn van probleemgebieden of stoornissen. Wie zal het zeggen, hier is nog een wereld te winnen voor wetenschappelijk onderzoek. Alle onduidelijkheden kunnen leiden tot misclassificaties en gemiste classificaties (Burger-Veltmeijer e.a., 2016). Zo kan een kind dat moeite heeft met leren bijvoorbeeld eenzijdig gediagnosticeerd worden als dyslectisch, of eenzijdig als hoogbegaafd of onterecht als dubbel bijzonder of geen van beiden.

### Misclassificaties en gemiste classificaties

De literatuur geeft aan dat onjuiste classificaties van kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB leiden tot verkeerde beeldvorming bij het kind zelf en zijn omgeving en tot verdere leer- of emotionele problemen ten gevolge van verkeerd (be)handelen in onderwijs en opvoeding, en dat om die reden het stellen van een juiste classificatie belangrijk is (Cash, 1999; Neihart, 2000; Webb e.a., 2012; Foley Nicpon, Assouline, Schuler & Amend, 2011). Deze manier van redeneren heeft in onze visie iets weg van 'als het niet werkt doen we gewoon nog beter ons best met hetzelfde', namelijk blijven classificeren. Echter, om misclassificaties en gemiste classificatie tegen te gaan, zou in onze visie juist van classificeren

kunnen worden afgezien. Dit idee doet in de literatuur steeds meer opgeld (Batstra, 2012; Duker, 2013; Frumau, Derksen & Peters, 2011). De praktijk in onderwijs en ggz is echter weerbarstig. Een oplossing zou kunnen zijn als men bij vermoeden van hoogbegaafdheid een shift in mindset zou maken van classificerende diagnostiek naar *op kindbehoefte gebaseerde* handelingsgerichte diagnostiek. Dit wordt in de volgende twee paragrafen uitgelegd.

### 3. Handelingsgerichte diagnostiek

Handelingsgerichte (proces)diagnostiek (HG(P)D) wordt in het onderwijs al langer toegepast (Pameijer & Van Beukering, 1997) en in het kader van passend onderwijs steeds vaker en uitgebreider beschreven (Bokkers & Förster, 2014; Pameijer & Van Beukering, 2015). Het vormt een systematische methode voor het in kaart brengen van de begeleiding voor die leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Het is gericht op risico's en beschermende factoren, op sterke en zwakke kanten, van individuele leerlingen, hun onderwijsleeromgeving en hun opvoedings- en woonomgeving. HG(P)D is in eerste instantie gericht op (het handelen van) de leraar, opvoeder of behandelaar. Bekeken wordt bijvoorbeeld hoe het handelen van de leraar optimaal kan worden afgestemd op het (leer)gedrag van een leerling. Daartoe kan het in tweede instantie nodig zijn om onderzoek te doen naar kindkenmerken, maar dit is niet in alle gevallen noodzakelijk. In handelingsgerichte (proces)diagnostiek bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB, is het wel gewenst om de kindkenmerken er primair specifiek uit te lichten via diagnostiek, en per sterke én zwakke kant te vertalen naar behoeften, zodra het handelen van (beroeps)opvoeders onvoldoende effect lijkt te hebben. Niet alleen doordat deze kinderen specifieke behoeften kunnen hebben wat betreft intellectuele en didactische uitdaging. Maar vooral ook omdat de sterke en zwakke kanten van

hun kindkenmerken veel meer uiteen kunnen lopen dan bij normaalbegaafde kinderen (Burger-Veltmeijer, 2016). We illustreren dit aan de hand van een casus (zie paragraaf 5).

## Handelingsgerichte diagnostiek bij zeer hoge IQ's

Twee problemen doen zich voor bij handelingsgerichte diagnostische processen bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB. Ten eerste het probleem van eenzijdigheid: uit een recente wetenschappelijke studie van diagnostiek dossiers van kinderen met een WISC-III-IQ  $\geq 130$ , bleek een aanzienlijk aantal diagnostici de aanbevelingen eenzijdig uit de onderzoeksgegevens te interpreteren (Burger-Veltmeijer e.a., 2015, 2016). Als gedrags-, leer- of werkhoudingsproblemen samengingen met zeer hoge intellectuele capaciteiten werden de problemen tamelijk vaak geïnterpreteerd richting onderpresteren en de oplossing vooral in extra intellectuele en/of didactische uitdaging gezocht. Deze onderzoeksgegevens zijn tegengesteld aan de waarschuwing van auteurs in hoogbegaafdheidsliteratuur dat de sterke kanten en de HB niet gezien worden door eenzijdige nadruk op de tekorten en onvoldoende kennis van kenmerken van HB (zie o.a. Kieboom, 2007; Silverman, 2013; Webb e.a., 2012). Eenzijdigheid kan twee kanten opgaan, en geen van beide is goed. Als alleen de zwakke óf alleen de sterke kanten in beeld komen, wordt het zelfbeeld van een kind onevenwichtig opgebouwd. Dan wordt een deel van zijn wezen ontkend, wat forse emotionele gevolgen kan hebben. Bovendien kan het over- of onderschatting door ouders en/of school tot gevolg hebben, wat de emotionele scheefgroei nog meer versterkt (Cash, 1999; Neihart, 2000; Webb e.a., 2012). Zie bijvoorbeeld de casus uit paragraaf 5. Een tweede probleem is dat de diagnostische processen bij deze groep met een IQ  $\geq 130$ , dikwijls onvoldoende systematisch werden uitgevoerd van intake- tot adviesfase (Burger-Veltmeijer e.a., 2015, 2016) en dat interventie-indicaties niet altijd 'logisch' uit de

onderzoeksgegevens voortvloeiden. Bijvoorbeeld een probleem in de sociale communicatie met vriendjes werd soms in de intakefase gemeld maar niet onderzocht in de onderzoeksfase, of het werd wel onderzocht, maar in de conclusie en in het advies werd de uitslag genegeerd of eenzijdig geïnterpreteerd.

## 4. Op kindbehoeften gebaseerde handelingsgerichte diagnostiek

Bovenstaande problemen kunnen onderzocht worden door te werken via de systematiek van de Sterkte & Zwakte Heuristiek (S&Z Heuristiek). Dit betreft een vuistregel, waarbij eenzijdigheid zoveel mogelijk wordt tegengegaan, en systematisch werken gestimuleerd wordt. Aan de hand van diagnostiek wordt een profiel gemaakt van sterke en zwakke niveaus, onder meer binnen de gebieden intelligentie, sociale ontwikkeling en executieve functies. Het profiel is bedoeld om vlot een overzicht te krijgen van de sterktes ten opzichte van de (relatieve of absolute) zwaktes van kinderen met problemen en het vermoeden van HB. Juist bij deze kinderen kunnen de verschillen in ontwikkelingsniveau zeer groot zijn. Vanuit het profiel kan de diagnosticus op grond van onderzoeksgegevens rechtstreekse aanwijzingen geven voor kindbehoeften, en daar vervolgens passende (be)handelingen uit afleiden (zie de casus in paragraaf 5).

Voor (school)psychologen, orthopedagogen, geïnteresseerde leraren en overige belangstellende lezers worden de technische details en mogelijkheden van de S&Z Heuristiek hieronder uitgelegd. Lezers die een technische beschrijving liever vermijden, kunnen doorgaan naar paragraaf 5.



## S&Z Heuristiek / Profiel

Tabel 1 is een schematische weergave van de dimensionele diagnostiek die in de S&Z Heuristiek plaatsvindt. Deze is niet gericht op het classificeren (HB en/of ASS en/of dyslexie, et cetera) en ook niet primair op het (be)handelen. Deze is wel gericht op het verkrijgen van individuele profielen van relatieve én absolute sterktes en zwaktes. Vervolgens kunnen per sterkte en zwakte psycho-educatieve behoeften van het kind rechtstreeks worden bepaald en leiden naar ideeën voor (be)handelen. Relatief wil zeggen significant zwak ten opzichte van de eigen sterke kanten of significant sterk ten opzichte van de eigen zwakke kanten. Absoluut wil zeggen dat iets significant sterk of zwak is in vergelijking met de normgroep (leeftijdsgroep, zoals bij intelligentie, of jaargroep, zoals bij didactische toetsen). Een dimensie is een lijn waarop alle waarden van een eigenschap staan aangegeven. Bijvoorbeeld, de basislijn van de normaalverdeling van IQ's, die (althans bij de WISC-III) kunnen variëren van 45 tot 145. Deze is onder te verdelen in standaarddeviaties. Bijvoorbeeld, de kolom S+ (tabel 1) geeft aan dat een kind scoort in de categorie  $\geq 1$  SD boven het gemiddelde. Dit betreft IQ's van 115-130. Kolom S++ ( $\geq 2$  SD) betreft IQ's 130-145. Een ander voorbeeld van een dimensie is het 'technisch woordlezen'. Ook daarbij zit het niveau van een individueel kind ergens op een lijn die loopt van 'zeer zwakke woordleesprestatie' tot 'zeer goede woordleesprestatie'. Bij de Een-Minuu-Test van Brus (EMT) loopt deze bijvoorbeeld van standardscore (ss) 1 t/m 19. Kolom S+ ( $\geq 1$  SD) betreft een ss van 13-16. Kolom S++ ( $\geq 2$  SD) betreft een ss van 16-19. Alle didactische, cognitieve en (neuro)psychologische eigenschappen, of functies, hebben zulke lijnen, die we hier verder dimensies noemen. Als we die onder elkaar zetten, en per dimensie het niveau van een bepaald kind optekenen, dan ontstaat een profiel van individuele (relatief) sterke en zwakke kanten.

## Diagnostisch proces

De te onderzoeken dimensies worden op grond van de informatie uit de intakefase (zie tabel 1) in de strategiefase van het diagnostisch proces verantwoord door de diagnosticus. In de strategiefase wordt het onderzoeksplan verantwoord (Burger-Veltmeijer, Minnaert & van den Bosch, 2014; Pameijer & van Beukering, 2015). Vervolgens worden bijpassende onderzoeksinstrumenten gekozen. Dat kunnen zijn tests en toetsen, maar ook observaties, gesprekken, gedragsvragenlijsten voor ouders en leraren, of (semi-) gestructureerde interviews. Na het onderzoek wordt de kwantitatieve en kwalitatieve informatie uitgezet in het *S&Z Profiel* (zie bijvoorbeeld tabel 2, verderop in de tekst). Daarna *vertaalt* de diagnosticus (indicatiefase) *per dimensie* wat deze specifieke sterkte of zwakte betekent voor de psycho-educatieve behoefte dan dit kind. Via hulpvragen zoals: 'Wat heeft dit kind nodig om deze sterkte te ontwikkelen, stimuleren?' en 'Wat heeft dit kind nodig om deze zwakte op te rekken, of te compenseren of remediëren?' Door mogelijk grote verschillen in (relatieve) sterktes en zwaktes, kunnen dit tegenstrijdige of conflicterende behoeften zijn. Bijvoorbeeld, bij hoge scores bij de subtests Rekenen en Blokpatronen van de WISC-III kan er qua sterktes behoefte zijn aan intellectuele uitdaging op het gebied van logisch analytisch en rekenkundig denken. Tegelijkertijd kan er een (relatieve) zwakte zijn op het gebied van de centrale coherentie (d.w.z. door detailgerichtheid moeite met overzicht krijgen) en daardoor behoefte aan ondersteuning bij het leren overzien en opbouwen van taken. In de kolom 'actuele aanpassingen' kijkt de diagnosticus per dimensie of aan de betreffende sterkte of (relatieve) zwakte tegemoet gekomen wordt in onderwijs en opvoeding. Vervolgens wordt bepaald of dit passend is, en of sprake is van een 'goodness of fit' of niet. Hier komt de ecologie om de hoek kijken in het S&Z Heuristiek. Dan pas, in de adviesfase, worden alle behoeften, hoe tegenstrijdig ze mogelijk ook zijn, vertaald naar een integrale aanpak. Dit kan via hulpvragen zoals: *hoe kunnen we*



*handelen zodat aan de tegenstrijdige behoeften tegemoet gekomen wordt?* of *'hoe kunnen we sterktes gebruiken (matchen) om (relatieve) zwaktes te versterken of te compenseren?'* en *'hoe kunnen we voorkomen dat (relatieve) zwaktes de ontwikkeling van sterktes belemmeren?'* In bovenstaand geval kan bijvoorbeeld gezocht worden naar taken of projecten die aansluiten (matchen) bij de sterkte, het logisch-analytische, zoals 'het rubriceren van paddenstoelensorten en berekenen/uitzoeken hoeveel er van elke soort op de wereld zijn'. Daarbij kan de leraar in zijn handelen deze taken op zo'n manier aanbieden dat tegelijk de (relatieve) zwakte wordt gestimuleerd (stretchen) of gecompenseerd. Bijvoorbeeld door deze leerling te ondersteunen bij het werken via een logische rechtlijnige tabel of piramide om de soorten paddenstoelen te rubriceren, en het gehele werk vanuit details stuk voor stuk op te bouwen. Tegelijkertijd ondersteunt de leraar deze leerling om niet te lang op een detail te blijven hangen. Dit in tegenstelling tot werken op een voor deze kinderen 'niet logische' manier zoals via een als 'chaotisch' ervaren gedachtenspin of mindmap of een in hoogbegaafdenonderwijs lang gekoesterde top-down strategie. Deze manier van denken en aansluiten bij het S&Z profiel ligt in lijn met Gardners (1983) theorie van de Meervoudige Intelligentie (MI) en de onderwijsvisie van 'matchen' en 'stretchen' van Kagan en Kagan (2000). Praktische handelingsideeën om naar aanleiding van een ingevulde S&Z Heuristiek te gebruiken, zijn onder andere te vinden in de publicaties van Bianco, Carothers en Smiley (2009), Kagan en Kagan (2000) en Lanou, Hough en Powell, (2012). Niet alleen in het onderwijs maar ook in een ggz-setting kunnen diagnostici bekijken welke (be)handelvormen wel en niet matchen bij een cliënt. Zie de casus in paragraaf 5.

## Dynamisch model

De S&Z Heuristiek is een dynamisch model, dat wil zeggen dat binnen de hoofddimensies subdimensies kunnen worden ingevoegd, afhankelijk van de intake informatie van het

betreffende kind (Burger-Veltmeijer, 2016, p. 71). Zo kunnen eventueel emotionele dimensies (zoals faalangst) worden toegevoegd of dimensies rond bepaalde leerproblemen, zoals snelheid van woordbenoeming en fonologische vaardigheden bij het vermoeden van leesproblemen. Het is wel raadzaam het hoofdmodel, zoals in Tabel 1, als basis aan te houden, omdat dit de primaire dimensies omvat die behoren bij de specifieke sterke en zwakke gebieden die bij HB vaak voorkomen. Zo worden geen mogelijke sterktes en zwaktes over het hoofd gezien en wordt eenzijdigheid gereduceerd. Emotionele dimensies zoals een laag zelfbeeld, kunnen daar secundair uit voortvloeien. Bijvoorbeeld als ofwel nooit de sterktes ofwel nooit de zwaktes (h)erkend zijn door ouders en/of school.

## Verdeling in standaarddeviaties

De diagnosticus kan zo'n profiel alleen invullen als hij op de hoogte is van de verdeling van verschillende typen bewerkte scores binnen de normaalverdeling, en per type scores weet welke waarde meer dan één of twee standaarddeviaties afwijken van het gemiddelde. Tijdens cursussen blijkt dat veel diagnostici hier moeite mee hebben. Figuur 1 geeft een handreiking. Hier zijn de verschillende typen scores onder elkaar gezet, onder andere percentielen, T-scores en C-scores. De ingetekende verticale lijnen illustreren respectievelijk  $\pm 1$  SD en  $\pm 2$  SD. De waarden van de niveaus van het Cito-volgsysteem (A-E, of I-V) staan hier niet in, maar kunnen via de bijbehorende percentielen ingevuld worden.

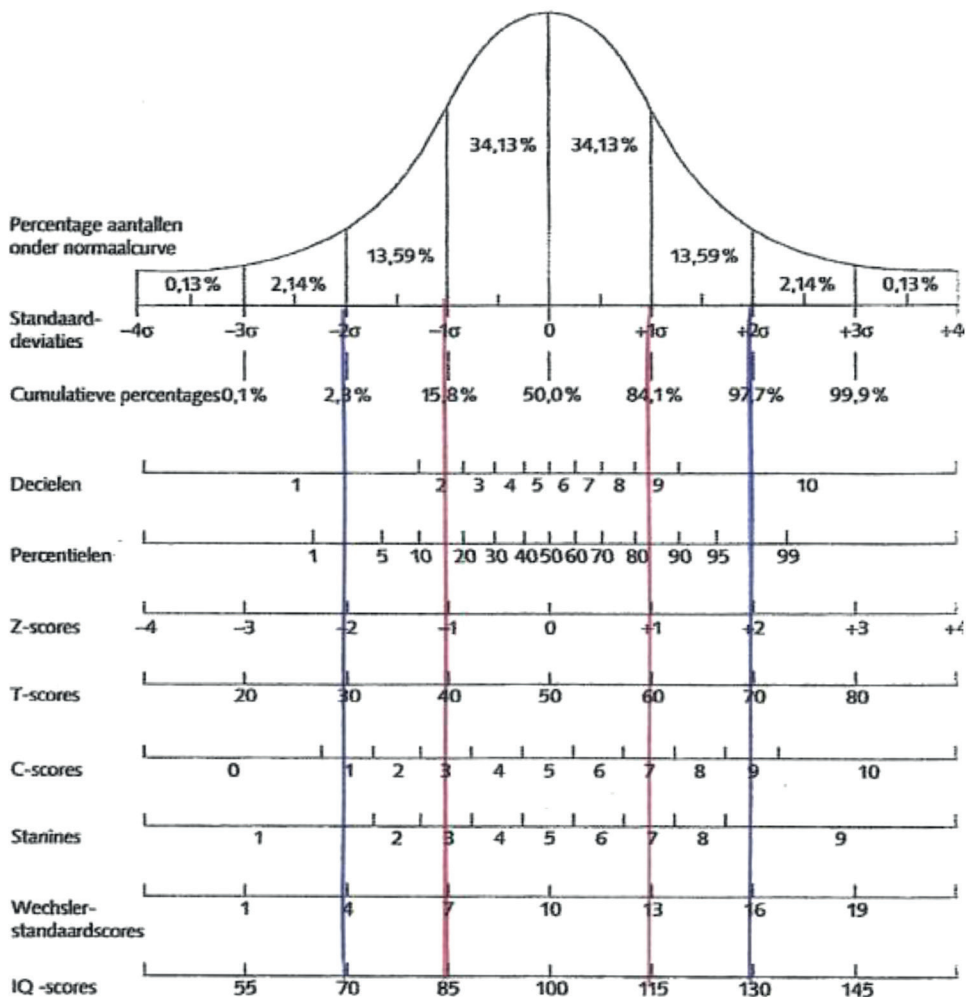
Het profiel is bedoeld om snel een overzicht te krijgen van de sterktes ten opzichte van de (relatieve of absolute) zwaktes van kinderen met problemen en het vermoeden van HB, zoals geïllustreerd in tabel 2. Omdat alle gebruikte tests op verschillende groepen zijn genormeerd, dat wil zeggen dat bij de testconstructie van de toetsen en tests niet dezelfde groepen kinderen zijn gebruikt, is het psychometrisch gezien eigenlijk niet correct om de scores op deze wijze met elkaar te vergelijken. De daarbij gepaard gaande sta-

tistisch gaat echter over grote groepen. Bij diagnostiek gaat het om één individueel kind. Met het oog op de behoeftegerichte functie van het profiel zegt het bij kinderen met leeren/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB wel iets: het laat in één oogopslag zien wat de (onverwacht) grote of kleine verschillen zijn tussen dimensies, bij dit kind. De diagnosticus kan daarmee

aan ouders en onderwijsgevendenden verklaren waarom het (leer)gedrag problemen vertoont ondanks de hoge intelligentie en wat dit betekent voor de behoeften en het aansluitend (be)handelen in onderwijs, opvoeding of therapie.

FIGUUR 1. Overgenomen uit Swaab (2011, p 274), verticale lijnen door Burger-Veltmeijer ingetekend.

### Box 10.5 Standaardcores in relatie tot normaalverdeling ter ondersteuning van beoordeling van afwijking (Hendriks e.a., 2006)



## 5. De waarde van diagnostiek bij het vermoeden van hoogbegaafdheid

### Plaatsbepaling

In de zorgpyramide van passend onderwijs voor begaafde leerlingen (Van Gerven, 2015) vindt verwijzing voor psychologisch/pedagogische diagnostiek plaats op niveau 5. Het is bij het vermoeden van HB zeker al vanaf het moment dat de intern begeleider in beeld komt, (d.w.z. niveau 3), aan te raden om via de indeling van de S&Z Heuristiek in te zoomen op mogelijke specifieke didactische en neuroncognitieve sterke en zwakke kanten, en gericht te observeren om te bekijken of diagnostiek via de S&Z Heuristiek wellicht al vanaf niveau 4 nodig is. De S&Z Heuristiek is weliswaar ontwikkeld voor diagnostici, maar naar onze ervaring kan de wijze van denken (na een training) ook door intern begeleiders en ambulante begeleiders gehanteerd worden, en de tijdige afstemming tussen leraar, intern begeleider en schoolpsycholoog/orthopedagoog bevorderen.

### Casus Melle

Ieder kind heeft een eigen profiel. Als de (relatieve) sterktes en zwaktes in beeld zijn, wordt duidelijk waarom een kind met ongewenst of problematisch (werk)gedrag zich gedraagt zoals hij zich gedraagt. Bijvoorbeeld bij Melle, die al vanaf groep 3 aangaf het 'saai' te vinden op school, wat geïnterpreteerd werd als 'onderpresteren' en 'behoefte aan meer uitdaging'. Melle werd behandeld als een 'meerbegaafd' kind. In groep 6 werd behoeftegerichte diagnostiek gedaan via de S&Z Heuristiek en kwam een sterk wisselend profiel naar voren (zie tabel 2). Melle had een sterk ontwikkelde performale intelligentie en passies op het gebied van architectuur, vormgeven en creëren via zien en doen. Ook kwamen relatieve (en absolute) tekorten aan het licht wat betreft technisch woord-

lezen, verwerkingssnelheid en inhibitievermogen (d.w.z. de executieve functie van het afremmen van geautomatiseerde reacties). Deze had hij altijd weten te maskeren. Zijn zelfbeeld was steeds lager geworden, zowel door deze gemaskeerde 'tekorten', als doordat hij een eenzijdig etiket van 'meerbegaafd' opgeplakt had gekregen. Via gesprekken hebben Melle, zijn ouders en de leraar ook zijn (relatief) zwakke kanten leren (h)erkennen. Bij verrijkingstaken en projecten heeft Melle meer persoonlijke ondersteuning gekregen, en is het lezen geremedieerd en 'opgerekt' via zijn interesses op het gebied van bouwen en vormgeven (bijvoorbeeld een maquette maken en daartoe bouwtekeningen precies lezen en/of schrijven). Hierdoor, en via creatieve therapie, is Melle's gevoel van eigenwaarde stabiel geworden.

### Dubbel bijzonder, onderpresteren en camouflage

Neurocognitieve functies houden verband met informatieverwerking en besturing van gedrag. Zij vallen onder meer binnen de domeinen van waarneming, aandachtsregulatie, motoriek, taal, geheugen, sociale cognitie en executieve functies (Swaab, Bouma, Hendriksen & König, 2011, p 21). Door de sterktes en zwaktes via de S&Z Heuristiek in beeld te brengen, zoals voor Melle in Tabel 2, wordt het duidelijk als bij een zeer intelligent kind een (relatief of absoluut) neurocognitief functietekort ten grondslag ligt aan het problematische (werk)gedrag, zonder dat sprake hoeft te zijn van een gediagnosticeerde leer- of ontwikkelingsstoornis. Zo wordt zichtbaar hoe de scheidslijn tussen HB en onderpresteren enerzijds en dubbel bijzonder anderzijds dun kan zijn. Er kan een groot grijs gebied tussen liggen (Burger-Veltmeijer, 2008, 2009). Het begrip 'onderpresteren', dat kort gezegd gedefinieerd kan worden als een langdurig optredend groot verschil tussen verwachte en daadwerkelijke prestaties, *zonder* dat sprake is van een leer- of ontwikkelingsstoornis (Van Gerven, 2013; Reis & Mc-



Coach, 2000) komt zo in een ander daglicht te staan. En wat camouflage betreft: door de sterktes en zwaktes bloot te leggen ontstaat niet alleen zicht op absolute maar ook op relatieve sterke en zwakke kanten. Bijvoorbeeld bij een gemiddelde score voor spelling en zeer hoge IQ-scores (zie tabel 2). Hierbij is sprake van een intra-individuele discrepantie van minimaal 2 SD's, wat voor dit individuele kind zou kunnen wijzen op een tot dan toe gecamoufleerde spellingsproblematiek en frustratie van talent. De diagnosticus kan dan verder onderzoek doen, of daartoe adviseren aan school en ouders.

## De rol van diagnostici

Doordat de diagnosticus bij gebruik van de S&Z Heuristiek vanaf de intakefase van een diagnostisch proces gestimuleerd wordt om meerzijdig te denken, wordt eventuele eenzijdigheid verminderd. Systematische diagnostiek wordt bevorderd, doordat de dimensionele lijnen gevolgd moeten worden van intake- tot adviesfase. Een integratie van handelingsadviezen mag pas gegeven worden als daaraan voorafgaand de (relatieve) sterktes en zwaktes per dimensie in geïsoleerde behoeften vertaald worden. Als de diagnosticus meteen gaat integreren is de kans groot dat een (relatieve) sterkte of zwakte over het hoofd wordt gezien.

Van substantieel belang hierbij is een shift in mindset van diagnostici (én ouders,

leraren en therapeuten), van denken in labels naar denken in profielen en behoeften; van denken in eenzijdige interpretaties naar accepteren van meerzijdige oplossingen; van het negeren van contradicties naar het (h) erkennen van conflicterende behoeften. Psychologen en orthopedagogen blijken baat te hebben bij de cursus die hierover gegeven wordt door Agnes Burger-Veltmeijer.

## 6. Conclusie

Diagnostiek kan een meerwaarde hebben bij kinderen met leer- en/of sociaal-emotionele problemen en het vermoeden van HB, wanneer systematisch gewerkt wordt vanuit de dynamische S&Z Heuristiek. Deze vorm van diagnostiek kan leiden tot inzicht in de soms fors tegenstrijdige en conflicterende psycho-educatieve behoeften van een individueel kind. Tevens biedt het aangrijpingspunten voor het (be)handelen door leraar, opvoeder of therapeut. Dynamische S&Z diagnostiek toont onder meer aan of het 'onderpresteren' van een slim kind een (tot dan toe gecamoufleerde) onderliggende neurocognitieve oorzaak kan hebben, zonder dat het nodig is om te classificeren als HB of dubbel bijzonder. Aanvullend validatieonderzoek van de S&Z Heuristiek kan mogelijk een aanzet zijn tot verdere theorievorming over (kenmerken van) hoogbegaafdheid en dubbel bijzonder.

## Referenties

- APA: American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision. (DSM-IV-TR®)*. Washington, DC: A.P.A.
- APA: American Psychiatric Association (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Nederlandse vertaling van Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth Edition*. Amsterdam, Netherlands: Boom.
- Batstra, L., (2012). *Hoe voorkom je ADHD?: Door de diagnose niet te stellen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Betts, G., & Neihart, M. (2004). Profiles of the gifted and talented. In R.J. Sternberg (Ed.), *Definitions and conceptions of giftedness* (pp. 97-105). London: Sage Publications.

- Bianco, M., Carothers, D.E., & Smiley, L.R. (2009). Gifted students with Asperger syndrome: Strategies for strength-based programming. *Intervention in School and Clinic*, 44(4), 206-215. <http://dx.doi.org/10.1177/1053451208328827>.
- Bokkers, S., & Förster, R. (2014). *Pedagogisch optimisme in de klas: Basisboek handelingsgerichte procesdiagnostiek*. Venlo: BCO Onderwijsadvies.
- Bruin-de Boer, de, A. (2009). Hoogbegaafdheid en dyslexie. In E. van Gerven (Red.), *Handboek Hoogbegaafdheid* (pp 212-231). Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Bruyn, de, E.E.J., Ruijsenaars, A.J.J.M., Pameijer, N.K., & van Aarle, E.J.M. (2003). *De diagnostische cyclus: Een praktijkleer*. Leuven/Leusden: Acco.
- Burger-Veltmeijer, A.E.J. (2006). Hoogbegaafdheid plus autismespectrumstoornissen (HB+ASS): een verwarrende combinatie (1) [Giftedness plus autism spectrum disorders (IG+ASD): a confusing combination (1)]. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 45(6), 276-286.
- Burger-Veltmeijer, A.E.J. (2009). Hoogbegaafdheid plus (kenmerken van) een autismespectrumstoornis: Van dubbel exceptioneel tot  $1+1=1\frac{1}{2}$ . In E. van Gerven (Red.), *Handboek Hoogbegaafdheid* (pp 232-246). Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Burger-Veltmeijer, A.E.J. (2016). *Students with suspicion of IG+ASD: A study aimed at understanding the phenomenon of Intellectual Giftedness in co-occurrence with Autism Spectrum Disorder in relation to (needs-based) assessment*. (Proefschrift).
- Burger-Veltmeijer, A.E.J., Minnaert, A.E.M.G., & Van den Bosch, E.J. (2014). Needs-based assessment of students with (suspicion of) intellectual giftedness and/or an autism spectrum disorder: Design of a heuristic. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(1), 211-240. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.32.13119>.
- Burger-Veltmeijer, A.E.J., Minnaert, A.E.M.G., & Van den Bosch, E.J. (2015). Assessments of intellectually gifted students with(out) characteristic(s) of ASD: An explorative evaluation among diagnosticians in various psycho-educational organisations. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 13(1), 5-26. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.35.14109>.
- Burger-Veltmeijer, A.E.J., Minnaert, A.E.M.G. & Van den Bosch, E.J. (2016). Intellectually gifted students with possible characteristics of ASD: A multiple case study of psycho-educational assessment practices. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1). <http://dx.doi.org/10.1080/08856257.2015.1087147>.
- Cash, A.B. (1999). A profile of gifted individuals with Autism: The twice-exceptional learner. *Roeper Review*, 22(1), 22-27. <http://dx.doi.org/10.1080/02783199909553993>.
- Duker, P. (2013). *Afscheid van autisme en adhd: Hoe verschillen tussen mensen psychiatrische ziekten zijn geworden ... En de weg terug*. Bilthoven: Notitia.
- Fiedler, E.D. (1999). Gifted Children: The promise of potential/the problems of potential. In V.L. Schwann & D.H. Saklofske (Eds.), *Handbook of psychosocial characteristics of exceptional children* (pp. 401-441). New York: Plenum Publishers.
- Foley Nicpon, M., Allmon, A., Sieck, B., & Stinson, R.D. (2011). Empirical investigation of twice-exceptionality: Where have we been and where are we going? *Gifted Child Quarterly*, 55(1), 3-17. <http://dx.doi.org/10.1177/0016986210382575>.
- Foley Nicpon, M., Assouline, S.G., Schuler, P., & Amend, E.R. (2011). Gifted and talented students on the autism spectrum: Best practice for fostering talent and accommodating concerns. In J.A. Castellano & A.D. Frazier (Eds.), *Special populations in gifted education: Understanding our most able students from diverse backgrounds* (pp 227-247). Waco, TX: Prufrock Press Inc.
- Frumau, M., Derksen, J.J.L., Peters, W. (2011). Hoogbegaafdheid: Het label voorbij. *Gz-Psychologie*, 5.
- Gallagher, S.A., & Gallagher, J.J. (2002). Giftedness and Asperger's syndrome: A new agenda for education. *Understanding Our Gifted*, 14(2), 7-12.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind. The theory of multiple intelligences*. New York: Bantam Books.
- Gerven, E. van (2013). *Knapzak praktijkgidsen: Begaafde onderpresteerders*. Nieuwolda: Leuker.nu.

- Gerven, E. van (2015). *Knapszak praktijkgeden: De Cirkel van zorg voor intern begeleiders*. Nieuwolda: Leuker.nu.
- Kagan, S., & Kagan, M. *Meervoudige Intelligentie, het complete MI boek, deel 2: In de klas: structuren en activiteiten*. Middelburg, Nederland: RPCZ Educatieve Uitgaven.
- Kieboom, T. (2007). *Hoogbegaafd: Als je kind (g)een Einstein is*. Tiel, België: Lannoo.
- Koomen, H., & Pameijer, N. (2007). Diagnostisch proces in het onderwijs: de rol van contextfactoren, veranderbaarheid en positieve elementen. In K. Verschueren & H. Koomen (Red.), *Diagnostiek in de leerlingbegeleiding* (pp 15-39). Antwerpen / Apeldoorn: Garant-Uitgevers.
- Lanou, A., Hough, L., & Powell, E. (2012). Case studies on using strengths and interests to address the needs of students with autism spectrum disorders. *Intervention in School and Clinic*, 47(3), 175-182. <http://dx.doi.org/10.1177/1053451211423819>.
- Mönks, F.J. (1985). Hoogbegaafden: een situatieschets. In F.J. Mönks & P. Span (Eds), *Hoogbegaafden in de samenleving* (pp. 17-32). Nijmegen: Dekker & van de Vegt.
- Neihart, M. (2000). Gifted Children with Asperger's Syndrome. *Gifted Child Quarterly*, 44(4), 222-230. <http://dx.doi.org/10.1177/001698620004400403>.
- Pameijer, N., & Van Beukering, T. (1997). *Handelingsgerichte diagnostiek: Een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleer- en opvoedingsproblemen*. Leuven, België: Acco.
- Pameijer, N., & Van Beukering, T. (2015). *Handelingsgerichte diagnostiek in het onderwijs: Een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering*. Den Haag, Nederland: Acco.
- Reis, S.M., & McCoach, D.B. (2000). The underachievement of gifted students: What do we know and where do we go? *Gifted Child Quarterly*, 44(3), 152-170.
- Reis, S.M., & Renzulli, J.S. (2004). Current research on the social and emotional development of gifted and talented students: Good news and future possibilities. *Psychology in the Schools*, 41(1), 119-130. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.10144>.
- Schoevers, M. (2012). Hot en cool executieve functies en mate van zelfcontrole bij hoogbegaafde kinderen. Leiden repository: Master thesis.
- Silverman, L.K. (2013). *Giftedness 101*. New York, Springer Publishing Company.
- Sternberg, R.J. (2000). Successful Intelligence: A unified view of giftedness. In C.F.M. van Lieshout & P. G. Heymans (Eds.), *Developing talent across the life span* (pp. 43-65). Philadelphia, PA: Psychology Press/Taylor and Francis.
- Swaab, H. (2011). Diagnostiek. In H. Swaab, A. Bouma, J. Hendriksen & C. König (Red.), *klinische kinderneuropsychologie* (pp 239-295). Amsterdam: Boom.
- Swaab, H., Bouma, A., Hendriksen, J. & König, C. (2011). Klinische kinderneuropsychologie. In H. Swaab, A. Bouma, J. Hendriksen & C. König (Red.), *klinische kinderneuropsychologie* (pp 19-37). Amsterdam: Boom.
- Webb, J.T., Amend, E.R., Webb, N.E., & Goerss (2012). *Misdiagnose van hoogbegaafden: Handreikingen voor passende hulp*. Assen: Van Gorcum.
- Winner, E. (1996). *Gifted Children: Myths and Realities*. New York: BasicBooks.
- Ziegler, A. & Raul, T. (2000). Myth and reality: a review of empirical studies on giftedness. *High Ability Studies*, 11(2), 113-135.