

NLD: gewikt en gewogen

In deze tekst schetst de Vrije CLB-sector haar visie op kinderen met visueel-ruimtelijke problemen. Deze visie is gebaseerd op de inzichten uit de wetenschappelijke wereld.

NLD?

In de praktijk komen we een aantal kinderen tegen die ernstige problemen hebben met taken waarbij visueel-ruimtelijke vaardigheden nodig zijn. Vroeger kregen deze kinderen de diagnose non-verbale leerstoornis (NLD, non-verbal learning disorder).

In navolging van Goldberg en Costa definieerde Rourke NLD als “een syndroom waarbij een dysfunctioneren van de witte stof in de rechterhemisfeer verantwoordelijk is voor moeilijkheden met snelle en complexe informatieverwerking.”

Hierdoor zouden bepaalde leer- en gedragsproblemen voorkomen, in het bijzonder op het vlak van wiskunde, emoties en sociaal gedrag. Deze problemen veranderen in de loop van de ontwikkeling.

Waarom geen “NLD” meer?

1. Wanneer je de criteria van NLD bekijkt, zie je dat er kenmerken worden beschreven op verschillende niveaus van diagnosestelling. Het is een diagnose tegelijk op het niveau van classificerende én verklarende diagnostiek. Prof. Roeyers (U Gent) en professor Ghesquière (KU Leuven) pleiten er voor om bij diagnosestelling deze verschillende niveaus niet door elkaar te gebruiken.
2. NLD komt niet voor in de DSM-IV, noch in de ICD-10.

Ter verduidelijking geven we hier de verschillende niveaus van diagnosestelling volgens prof. Roeyers en prof. Ghesquière weer.

De huidige wetenschap (waaronder professor Roeyers) onderscheidt 5 verschillende niveaus van diagnosestelling:

- Genetisch-etologisch niveau (bijv. Fragiele X, syndroom van Down)
- Neuro-anatomisch niveau (fout in de hersenen, bijv. witte stof dysfunctie)
- Neurofysiologisch, neurochemisch niveau (bijv. neurotransmitoren)
- (neuro-)psychologisch niveau (bijv. IQ, visueel-ruimtelijke problemen)
- Klinisch niveau (bijv. ASS, leerstoornis)

Prof. Ghesquière groepeerde ze tot drie niveaus:

omgeving	Biologisch niveau (cfr. eerste 3 niveaus bij prof. Roeyers)	Verklarende diagnostiek
	(Neuro)psychologisch niveau	
	Gedragsmatig niveau (beschrijvende diagnose)	Classificerende diagnostiek



= heeft een invloed op (via mediatie van de omgeving)

Op het niveau van de (neuro)psychologie spreek je volgens professor Ghesquière niet van een stoornis maar maak je een profiel van iemands sterktes en zwaktes. Er kan dan dus wel sprake zijn van 'tekorten' of 'deficits'. Visuospatiële problemen situeren zich op dit niveau. Met andere woorden: hij spreekt niet van een visuospatiële stoornis, maar van een visuospatiële zwakte of tekort.

Hoe doe je wel aan diagnostiek?

VCLB pleit – samen met beide professoren – voor niveauzuivere diagnostiek.

- Classificerende diagnostiek doe je op het gedragsmatige of beschrijvende niveau. Daar vind je de leer- en de ontwikkelingsstoornissen.
- Verklarende diagnostiek doe je op het (neuro)psychologische niveau. Daar vind je het profiel van sterktes en zwaktes.

Bij classificatie steunen we op diagnostische handboeken als DSM-IV en op de beschrijvende definities van dyslexie (Vlaamse stichting leerproblemen) en dyscalculie (VCLB-uitgave: traject bij vermoeden van dyscalculie).

Hoewel professor Roeyers spreekt van "non-verbale leerstoornis", erkennen we binnen de Vrije CLB-sector maar twee leerstoornissen: dyslexie en dyscalculie.

Spreeken we als CLB-er dan van een visuospatiële stoornis? Neen, want deze diagnose situeert zich niet op het niveau van de beschrijvende, classificerende diagnostiek. Als classificerende diagnose aanvaard je enkel wat op klinisch, gedragsmatig niveau zit.

Visuospatiële problemen situeren zich op het neuropsychologische en dus verklarende niveau... Als Vrije CLB-sector stellen we voor om op dit niveau een profiel te maken van iemands sterktes en zwaktes en zo handelingsgericht aan de slag te gaan. In overleg met de school kan je dan sticordi-maatregelen voorstellen die rekening houden met die sterktes en zwaktes. Volgens professor Ghesquière is remediëring op dat niveau meestal niet zinvol omdat er vaak geen of



slechts zeer beperkt vooruitgang mogelijk is. Er moet dus vooral compenserend gewerkt worden.

Professor Roeyers gelooft echter wel in een vooruitgang door training.

En nu?

In de diagnostiek houd je je aan de alom aanvaarde diagnoses, zoals deze beschreven zijn in o.a. de DSM-IV en de beschrijvende diagnoses van leerstoornissen. Co-morbiditeit met diagnoses op andere of dezelfde niveaus is mogelijk!

Wanneer er zich kinderen met een hulpvraag NLD aanmelden, kan je best de beschreven klachten terug analyseren en kijken of er andere (aanvaarde) diagnoses mogelijk zijn. Vaak komen deze kinderen wel in aanmerking voor de diagnose DCD, ASS of dyscalculie (of een combinatie van deze stoornissen). Met de diagnose ASS of DCD kunnen leerlingen soms in aanmerking komen voor vormen van onderwijszorg of voor hulpverlening.

Naast de classificerende diagnostiek blijft het ook belangrijk om tegelijk handelingsgericht te werken.

