HOOFDSTUK 3
Het belang van motoriek en beweging 66

Beweging als medicijn voor onze fysieke gezondheid 69
Kinderen die veel bewegen zitten beter in hun vel 70
Bewegend sociale vaardigheden leren 71
Bewegen bevordert ook de cognitieve ontwikkeling 72
Executieve functies 74
Nuttige websites 76

HOOFDSTUK 4
Mythes ontkracht 78

Ons brein begrijpt de werking van het brein nog niet helemaal 80
Lateralisatie. Of bedoel je handvoorkeur? 81
Mensen zonder duidelijke handvoorkeur 83
Overkruisen van de middenlijn 88
Mee-bewegingen of synkinesieën 90
Oefenen van de gekruiste coördinatie 92
Te vroeg gelateraliseerd 93
Reflexintegratie: geen wondermiddel 94
Ontwikkeling is geen opeenvolging van stappen 96

HOOFDSTUK 5
Methodes die niet werken 98

Waarom worden die methodes toch nog toegepast? 100
Meskertherapie 101
Hendrickx-therapie / Kritische Ontwikkelingsbegeleiding (KOB) 104
Reflexintegratie-therapie INPP 106
Reflexintegratie-therapie MNRI 108
Bodymap 110

Osteopathie 112
Brain Gym 114
Sensorische Integratie-therapie (SI-therapie) 116
Niet louter een meningsverschil 117
Nuttige websites 117

HOOFDSTUK 6
Methodes die wel werken 118

Motiveren en stimuleren van baby's, peuters en kleuters 119
Beweeg samen 119
Creëer een uitnodigende omgeving 125
Beweeg op school 129
Stimuleren en motiveren op lagereschoolleeftijd 130
Motorisch leren ondersteunen 135
Gebruik een externe aandachtsfocus 136
Geef feedback op het juiste moment 137
Zet in op gevarieerde herhaling 137
Oefen gespreid 138
'Hands off' 138
Als je kind achterophinkt 138
Wat mag je verwachten van een therapeut? 139
Nuttige websites 141

SAMENVATTEND 142

DANKWOORD 144

BIBLIOGRAFIE 148

‘Baat het niet, dan schaadt het wel’

Voorwoord door **Pol Ghesquière**,
gewoon hoogleraar Orthopedagogiek KU Leuven
en voorzitter Netwerk Leerproblemen
Vlaanderen vzw

Recent kreeg ik de vraag of ik wilde meewerken aan een handboek waarin de actuele wetenschappelijke stand van zaken rond leerstoornissen, zoals dyslexie en dyscalculie, overzichtelijk zou worden besproken. Bij dat soort vragen bekruipt mij telkens dezelfde bedenking: is zo'n boek nog nodig? Hebben we dit alles niet al eens ergens gezegd of geschreven? Wat kan een nieuw boek daar nog aan toevoegen?

Ik kan me voorstellen dat ook Hilde Van Waelvelde, auteur van dit boek over de motorische ontwikkeling, zich die vraag heeft gesteld. De afgelopen jaren heeft zij heel wat inspanningen gedaan om zowel professionals als het brede publiek vertrouwd te maken met de wetenschappelijke inzichten rond de motorische ontwikkeling en de evidencebased aanpak van motorische problemen.

Toch ben ik blij dat ze het boek heeft geschreven. In mijn eigen praktijk blijf ik namelijk botsen op zoveel misverstanden en *fake news* over de motorische ontwikkeling van kinderen en zelfs over het gebruik van motorische interventies bij uiteenlopende ontwikkelingsproblemen. Al te vaak ontmoet ik ouders van kinderen die zijn doorverwezen naar motorische therapievormen waarvan we al jaren weten dat ze niet werken voor de problemen van het kind in kwestie, bijvoorbeeld bij leren lezen of rekenen.

Het lijkt erop dat het zogenaamde basisfunctiemodel, dat ervan uitgaat dat de sensomotoriek de basis vormt voor alle andere ontwikkelingsdomeinen, nog altijd leeft in onze contreien. Nochtans is die theorie al sinds de jaren 1980 en 1990 als wetenschappelijk achterhaald aangeduid. Ook de behandelconsequenties die aan dit model gekoppeld waren, blijven hardnekkig leven: namelijk dat je eerst de basisfuncties, zoals de sensomotoriek, moet trainen vooraleer je aan de begeleiding van lezen, spellen of rekenen kunt beginnen.

Intussen is al zo vaak aangetoond dat de begeleiding van ontwikkelingsproblemen **taakspecifiek** moet zijn om kans op succes te hebben. Leesproblemen worden het best aangepakt met interventies die zich specifiek op het lezen richten. Hetzelfde principe geldt trouwens binnen de motorische ontwikkeling. Schrijfmotorische problemen pak je het beste aan met fijnmotorische schrijfoefeningen.

Met dit boek wil de auteur, op het einde van haar academische loopbaan, nog even een poging ondernemen om die vele misverstanden uit de wereld te helpen. Ik kan me hierbij heel erg vinden in het onderliggende adagio: **baat het niet, dan schaadt het wel**. Want wanneer kinderen gedurende langere tijd therapieën volgen die niet werken, en de lijst daarvan is heel lang, gaat er kostbare tijd verloren. Tijd waarin het kind begeleiding had kunnen hebben waarbij het wel baat kon hebben, en die wel een aantoonbaar effect heeft.

In de klinische praktijk zien we te vaak kinderen die tijd verloren hebben met neptherapieën, terwijl onderzoek net aantoont dat vroegtijdig adequaat ingrijpen de beste garantie op effect geeft. Dat geldt trouwens niet alleen voor kinderen met (cognitieve) leerproblemen, maar evenzeer voor kinderen met motorische problemen die bij een niet-werkende therapie terechtkomen. Dit boek brengt de wetenschappelijke evidentie hierover op een zeer bevattelijke manier.

Dat toont meteen het belang van dit boek: het komt op voor optimale ontwikkelingskansen voor elk kind, en dit op alle domeinen. Het zou daarom verplichte literatuur moeten zijn in elke opleiding tot leraar kleuter- of lager onderwijs, psycholoog of pedagoog, ja zelfs van pediaters of huisartsen. Van wetenschappelijk geschoolde kinesitherapeuten en psychomotore therapeuten mag ik hopen dat zij de inhoud van dit werk al volledig beheersen. Als dat niet het geval is, dan kunnen ze het boek maar beter zo snel mogelijk lezen.

Inleiding

De voorbije dertig jaar lag mijn professionele focus op kinderen die op het eerste gezicht 'normaal' lijken, maar toch hinderpalen ondervinden in hun ontwikkeling. Er is geen duidelijke medische diagnose en toch verloopt hun ontwikkeling minder vanzelfsprekend. Het gaat om kinderen met labels zoals ADHD, autismespectrumstoornis, Developmental Coordination Disorder (DCD), dyspraxie, dyslexie, dyscalculie of een visueel-ruimtelijke leerstoornis.

Als kinesitherapeut benaderde ik deze kinderen vooral vanuit hun motorische problemen. Daarbij moest ik bijna altijd ook rekening houden met bijkomende gedragsproblemen of schoolse moeilijkheden. Door de jaren heen zag ik hoe ouders, leerkrachten en therapeuten alles uit de kast halen om deze kinderen te helpen hun hinderpalen te overwinnen, bijna altijd met de beste bedoelingen.

In de loop van mijn carrière heb ik geleerd hoe complex de problemen van deze kinderen zijn en hoe verschillend elk kind is. We begrijpen nog altijd niet volledig wat de oorzaken zijn en welke mechanismen anders verlopen. Verklaringen worden telkens gezocht op basis van de kennis die op dat moment beschikbaar is. Ook wordt voortdurend gezocht naar therapieën die deze kinderen kunnen helpen. Soms blijkt achteraf dat men op een verkeerd spoor zat. Soms zien de bedenkers van een methode kansen om er geld mee te verdienen. En wanneer dat laatste gebeurt, wordt het steeds moeilijker om toe te geven dat een methode niet werkt.

Jarenlang heb ik via vormingen en via een open brief aan de overheid geprobeerd duidelijk te maken dat sommige methodes niet werken, en dat ze zelfs onrechtstreeks schade kunnen berokkenen. Maar het blijft moeilijk om complexe problemen in een notendop uit te leggen. Een eenvoudig verhaal vertellen en beloven dat je iets kunt 'genezen' is nu eenmaal gemakkelijker. Alleen is de werkelijkheid anders. We kunnen

kinderen en ouders ondersteunen, maar een brein kun je niet zomaar fundamenteel veranderen of 'genezen'.

In de eerste twee hoofdstukken bespreek ik het begrip neurodiversiteit. Tijdens mijn carrière merkte ik dat deze kinderen in de loop der jaren telkens nieuwe labels kregen. Niet alleen de terminologie veranderde, ook de visie op de aanpak van deze kinderen en hun plaats in onderwijs en samenleving evolueerde mee met de labels die ze kregen.

Het relatief recente concept 'neurodiversiteit' vertrekt vanuit het idee dat al deze kenmerken verbonden zijn met een anders werkend brein. Vanuit dat perspectief strookt de strikte opsplitsing in ADHD, autismespectrumstoornis, DCD, dyslexie en dyscalculie niet helemaal met de realiteit. Tegelijk benadrukt het concept 'neurodiversiteit' ook dat het niet alleen gaat over beperkingen, maar ook over sterktes.

Dit boek is echter geen pleidooi om labels af te schaffen. Zolang we ze maar niet uitsluitend als 'stoornissen' bekijken. Labels kunnen kinderen, ouders, leerkrachten en anderen helpen begrijpen wat het betekent wanneer een brein anders werkt. Ze maken het mogelijk om rekening te houden met dat anders-zijn, en om na te denken over hoe we deze kinderen kunnen helpen het beste uit zichzelf te halen in een samenleving die vooral gericht is op 'normale' mensen. In een ideale wereld zouden labels niet meer nodig zijn. Helaas is die wereld er nog niet.

Vanuit het idee van neurodiversiteit willen we vandaag niet langer denken in termen van het 'herstellen' van stoornissen. Deze kinderen hebben andere sterktes en zwaktes. Daarmee kunnen zij, en wij samen met hen, aan de slag om volwaardig te participeren in de maatschappij. Daarom word ik boos wanneer nog steeds verouderde methodes worden gebruikt die beloven het brein van deze kinderen te 'resetten', zodat ze 'normaal' zouden worden. De aanleiding voor dit boek is de hardnekkige aanwezigheid van therapieën die beweren dat ze kinderen kunnen helpen door via motorische oefeningen het brein te herstellen. Nog steeds bieden kinesitherapeuten, fysiotherapeuten, remedial teachers, leerkrachten en coaches in Vlaanderen en Nederland deze therapieën aan en promoten ze die actief. In dit boek wil ik uitleggen waarom deze methodes niet langer gebruikt zouden mogen worden.

Daarom start ik bij het begin: de motorische ontwikkeling. Hoe groeit een hulpeloze baby uit tot een peuter die rent, klimt en klautert? En hoe evolueert die peuter verder tot een kind op de lagere school, met het potentieel om een bijna onbegrensd aantal motorische vaardigheden te verwerven, als het maar voldoende oefent?

Het is belangrijk ons ervan bewust te zijn dat deze ontwikkeling niet bij alle kinderen in hetzelfde tempo verloopt. Hoe kunnen we die ontwikkeling stimuleren? Wanneer is professionele hulp aangewezen?

Voor kinderen is motorische vaardigheid immers erg belangrijk. Wanneer je tekening in de kleuterklas minder mooi is, wanneer je moeite hebt met balspelen, wanneer anderen boos worden omdat je morst of traag bent met aankleden... dan kan dat tot frustratie leiden. Het zelfbeeld van een kind kan daardoor al op jonge leeftijd een flinke deuk krijgen. Het belang van die motorische ontwikkeling binnen de totale ontwikkeling bespreken we in het derde deel. We bekijken hoe het leren bewegen samenhangt met leren denken, samen spelen en het aangaan van verbinding met andere mensen.

Vervolgens bespreek en ontkracht ik de mythes rond lateralisatie en reflexintegratie. Deze ideeën vormen de basis van veel verouderde methodes, die verder uitgebreid aan bod komen. Zo wordt duidelijk waarom we niet mogen geloven dat we met motorische oefeningen het brein kunnen 'resetten'. Ik leg ook uit waarom sommige mensen toch in deze therapieën geloven en waarom die therapieën uiteindelijk schadelijk kunnen zijn.

In het laatste deel eindigen we met een positieve blik: wat helpt wél?

HOOFDSTUK 1

Neurodiversiteit en neurodivergentie

Je zag wellicht al hier en daar de begrippen opduiken: neurodiversiteit en neurodivergentie. 'Neuro' verwijst naar het zenuwstelsel, in het bijzonder naar de werking van onze hersenen.

Neurodiversiteit geeft aan dat het brein en bij uitbreiding het zenuwstelsel van elke mens verschillend functioneert, en dat er dus oneindig veel variatie is in de wijze waarop we waarnemen, handelen en denken. Zoals er een grote variatie is in lichaamslengte, is er ook een grote diversiteit in de wijze waarop we zien, voelen, horen, bewegen, spreken, begrijpen, redeneren... Deze verschillen worden enerzijds verklaard op basis van genetische aanleg en anderzijds op basis van omgevingsinvloeden en ervaring. In dit boek heb ik het dus niet over de neurodiversiteitsbeweging, die een groep mensen vertegenwoordigt die zich gemarginaliseerd voelen door de maatschappij omdat ze 'anders' denken of zijn dan de doorsneeburger. Ik gebruik de term 'neurodiversiteit' hier in de zeer letterlijke betekenis: 'elk brein of beter elk zenuwstelsel is anders en dat is oké'.

De term '**neurodivergent**' gebruiken we voor personen van wie het brein duidelijk 'anders' functioneert dan het gewone, normale, gemiddelde of typische brein. Neurodivergent staat dan in tegenstelling tot neurotypisch. 'Divergent' betekent 'uiteenlopend'. De term wordt dus gebruikt om mensen te beschrijven van wie het brein anders werkt dan het gemiddelde brein, dan het brein van de meeste mensen. Dat is natuurlijk een erg vage omschrijving. Je kunt wel zeggen: deze persoon heeft al dan niet een coronabesmetting en deze beslissing is gebaseerd op duidelijke tests. Neurodivergentie daarentegen is een brede term om een groep mensen te omschrijven. Het is geen diagnose.

De term is oorspronkelijk naar voren geschoven door mensen met een autismespectrumstoornis. Zij wilden vooral benadrukken dat zij niet