

JEUGDHULPVERLENING

ONDERWIJS &

*een overbrugbare
kloof?*

onder redactie van
Anton Feijtel
Philip Veerman

Inhoudsopgave

	Voorwoord	5
	Inleiding	7
1	Enkele overwegingen met betrekking tot het thema Onderwijs en jeugdhulpverlening – door Jan Rispens	13
2	De relatie tussen jeugdhulpverlening en onderwijs in de ambulante geestelijke gezondheidszorg – door Mini Hulscher	23
3	Onderwijs en hulpverlening binnen de residentiële jeugdzorg – door Herman Emsbroek	27
4	Samenvatting van de discussies op de FICE studiedag over Onderwijs en Jeugdhulpverlening – door Gert Bolkestein	30
5	Schooluitvallers – een visie van Prof. H.C. Michael Rutter – door Jan Drapers en Philip Veerman	37
6	Werken met (dreigende) schooluitvallers. De ontwikkeling van een ambulante hulpverleningsmethode – door Doric Steevensz en Philip Veerman	48
7	Het spijbelfenomeen in Londen en reacties daarop – door Jane Wharton	64
8	Verslag van het symposium 'Spijbelen in de grote steden' op 26 april 1985 – door Joop Romeijn	75
9	Leerplichtambtenaren – tussen procesverbaal en maatschappelijke hulp – door Eveline van Dijk	81
10	RIAGG-jeugdzorg-preventie, een schakel tussen ambulante jeugdhulpverlening en onderwijs – door Huub Pelzer	95
11	De dagbehandeling van het PPI-Amsterdam voor chronische schooluitvallers (CSU) en tijdelijke schooluitvallers (TSU) in de leerplichtige leeftijd – door Marian Harten en Tin Verstegen	104

Werken met (dreigende) schooluitvallers. De ontwikkeling van een ambulante hulpverleningsmethode

Doric Steevensz en Philip Veerman

Eén van de problemen waar het onderwijs zich de laatste jaren in toenemende mate mee geconfronteerd ziet, is het schoolverzuim.

Zoals de publiciteit rond het symposium van het PPI-Amsterdam "Spijbelen in de grote steden" heeft aangetoond, is schoolverzuim een onderwerp waarover men, naast criminaliteit, werkloosheid en racisme in grote steden, uitermate bezorgd is geworden. Er moet echter geconstateerd worden dat jongeren al vanaf het bestaan van de leerplicht-wet hebben gespijbeld. Dat dit langbestaand probleem tot nu toe niet adequaat is opgelost, sterker nog, dat het probleem in de loop van de tijd in de grote steden van Europa met ups en downs is verergerd, toont ondubbelzinnig aan hoe gecompliceerd het probleem eigenlijk is.

In dit hoofdstuk zullen wij een hulpverleningsmethode bespreken die ontwikkeld is op grond van jarenlange ervaring met hulpverlening aan kinderen en jongeren met school/leerproblemen. De overgang van school/leerprobleem naar schooluitval zien wij als een continuum:

- dreigende schooluitval
- tijdelijke schooluitval
- chronische schooluitval (drop-outs)

De behandeling van (dreigende) schooluitvallers die ons voor ogen staat, bestaat uit een combinatie van orthopedagogische technieken en psychotherapeutische principes en is met de term 'therapeutische didactiek' te kwalificeren. De behandeling is echter noch remedial teaching, noch psychotherapie. Gezien de ervaringen van het PPI-Amsterdam en de verkregen theoretische inzichten moet gesteld worden dat deze wijze van hulpverlening aan deze groep kinderen en jongeren met school/leerproblemen het meest adequaat is in vergelijking met andere vormen van hulpverlening, zoals remedial teaching en psychotherapie.

Het leek ons van belang deze werkwijze te beschrijven, vooral gezien tegen het licht van de opinie (van overheidswege nogal geuit) dat hulpverlening voornamelijk binnen de school zou moeten plaatsvinden.

Met de beschrijving van de ontwikkeling en de inhoudelijke aspecten van dit

hulpverleningsmodel hopen we een nieuwe vorm van hulpverlening te ontwikkelen. Vervolgens zal worden uitgelegd hoe door deze methode van hulpverlening specifiek op een zinvolle to

De hier te schetsen hulpverleningsmethode weergave van het PPI-Amsterdam is gebaseerd op ervaring en theoretische inzichten van de auteurs. Het heeft geleid tot een reflectie op de methode van het PPI-Amsterdam en maakt het mogelijk om de hulpverleningsmethode goede resultaten te laten voortkomen.

Het orthopedagogische groen

Op 4 april 1945 werd de praktijk van W.J. Bladergroen, Orthopedagogisch Instituut, een psychodiagnostische dienst, opgezet naast een school. Met deze nieuwe vorm van buitengewoon onderwijs leer- en opvoedingsmoeilijkheden duceert zij met dit instituut een hulpverlening, door haar 'remediale

Bladergroen en haar medewerkers richten zich op kinderen met leerstoornissen. Bladergroen's theoretische aanpak is gebaseerd op ontwikkelingspsychologische aard van de leerproblemen, riek, sensomotoriek, cognitieve ontwikkeling er van uit dat de somatische ontwikkeling in zeer nauwe samenhang met de sociale en culturele eenheid vormen. Deze ontwikkeling vindt plaats in de omgeving. In haar theorieën voor de gedachten van Bladergroen de normale ontwikkeling van de leerproblemen dig verder uitgebouwd en

Hoewel Bladergroen het kind

nde) schooluitvallers.
een ambulante hulpverle-

nan

onderwijs zich de laatste jaren in toenemen-
et, is het schoolverzuim.
posium van het PPI-Amsterdam "Spijbelen
etoond, is schoolverzuim een onderwerp
t, werkloosheid en racisme in grote steden,
Er moet echter geconstateerd worden dat
n de leerplicht-wet hebben gespijbeld. Dat
toe niet adequaat is opgelost, sterker nog,
de tijd in de grote steden van Europa met
t ondubbelzinnig aan hoe gecompliceerd

hulpverleningsmethode bespreken die ont-
e ervaring met hulpverlening aan kinderen
lemen. De overgang van school/leerpro-
als een continuum:

outs)

schooluitvallers die ons voor ogen staat,
orthopedagogische technieken en psycho-
het de term 'therapeutische didactiek' te
echter noch remedial teaching, noch psy-
n van het PPI-Amsterdam en de verkregen
eld worden dat deze wijze van hulpverle-
jongeren met school/leerproblemen het
g met andere vormen van hulpverlening,
hootherapie.

kwijze te beschrijven, vooral gezien tegen
heidswege nogal geuit) dat hulpverlening
ou moeten plaatsvinden.
ckeling en de inhoudelijke aspecten van dit

hulpverleningsmodel hopen wij duidelijk te maken hoe waardevol deze vorm van hulpverlenen is. We hopen dan ook dat deze werkwijze door anderen verder zal worden uitgebouwd. In de eerste plaats omdat wij menen dat door deze methode van hulpverlenen aan kinderen en jongeren weer perspectief op een zinvolle toekomst wordt geboden.

De hier te schetsen hulpverleningsmethode en -visie is niet de officiële weergave van het PPI-Amsterdam standpunt, maar is de weergave van de ervaring en theoretische inzichten van de ene auteur en de methodologische inzichten van de andere. Het expliciteren van dit hulpverleningsmodel heeft geleid tot een reflectie op het verbeteren van het werk op het PPI-Amsterdam en maakt duidelijk dat met de hier te schetsen hulpverleningsmethode goede mogelijkheden aanwezig zijn om schooluitval te voorkomen.

Het orthopedagogische pionierswerk van W.J. Bladergroen

Op 4 april 1945 werd de particuliere psychologisch-pedagogische adviespraktijk van W.J. Bladergroen (1908-1983) omgezet in de Stichting Psychologisch Pedagogisch Instituut Amsterdam (PPI). Tot het instituut behoorde een psychodiagnostische afdeling (het 'psychodiagnosticum'), een internaat en een school. Met deze school introduceerde zij in Nederland een nieuwe vorm van buitengewoon onderwijs, later scholen voor kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden (LOM-scholen) genoemd. In 1953 introduceert zij met dit instituut een speciale vorm van (ambulante) hulpverlening, door haar 'remedial teaching' genoemd.

Bladergroen en haar medewerkers stelden zich ten doel hulp te bieden aan kinderen met leerstoornissen; veelal waren dit lees- en rekenstoornissen. Bladergroen's theoretische uitgangspunten zijn voornamelijk van ontwikkelingspsychologische aard en betreffen de relaties tussen bewegen, motoriek, sensomotoriek, cognitieve structuren, intelligentie en spelactiviteit. Ze ging er van uit dat de somatische, psychisch-functionele en de emotionele ontwikkeling in zeer nauwe wisselwerking staan met elkaar en een structurele eenheid vormen. Deze staat op haar beurt weer in wisselwerking tot de omgeving. In haar theorie over het ontstaan van leerstoornissen heeft zij vooral de gedachten van Piaget over het belang van de sensomotoriek voor de normale ontwikkeling van psychische structuren bij kinderen eigenhandig verder uitgebouwd en toegepast op het verstoorde leren.

Hoewel Bladergroen het kind als een biopsychisch totaalproces zag, heeft zij

in haar theorie vooral de nadruk gelegd op de neuro-biologische aspecten van dat totaalproces: als de neuro-biologische ontwikkeling vertraagd of verstoord verloopt, dan verlopen de emotionele ontwikkeling en de ontwikkeling van de sociale vaardigheden ook vertraagd of verstoord.

Bladergroen heeft ervoor gepleit 'intelligentie' niet te star of te statisch op te vatten, of het als een gave te zien. Ze beschouwde intelligentie als de mate waarin cognitieve structuren zich op een bepaalde leeftijd hadden ontwikkeld. Deze cognitieve structuren ontwikkelen zich geleidelijk door middel van interactie tussen het kind en zijn omgeving.

De motoriek, de sensoriek en de sensomotoriek beschouwde Bladergroen als de primaire levensfuncties en van belang voor alle aspecten van de intellectuele groei. Deze primaire levensfuncties noemde zij de basisfuncties. Door behandeling van niet (goed) tot ontwikkeling gekomen cognitieve structuren (dus geen 'partiële defecten') met behulp van training van de basisfuncties zouden deze cognitieve structuren zich alsnog ontplooien. Deze benadering bood een nieuwe en hoopvolle benadering van leerstoornissen. Kinderen en jongeren met leerstoornissen werden tot dan toe vaak geëtiketteerd als 'dom' of 'lui'. Bladergroen's visie bood hoop dat na behandeling de intelligentie zou stijgen en de leerstoornissen verdwenen zouden zijn.

In de tijd van Bladergroen was het psychodiagnosticum de spil van het Instituut. Zij was namelijk van mening dat de behandeling daar diende te beginnen waar de ontwikkeling van het kind gestagneerd was. Slechts middels uitvoerige diagnostiek kon worden bepaald waar in de ontwikkeling deze stagnaties hadden plaatsgevonden.

Tevens was zij van mening dat middels evaluatie-onderzoek beoordeeld kon worden of de behandeling de leerstoornissen had doen afnemen.

De diagnostiek bestond uit een uitgebreide testbatterij. Op grond van de diagnostiek werd een behandelingsplan opgesteld, dat veelal uit een training van de basisfuncties bestond. Recent onderzoek¹ heeft evenwel niet kunnen aantonen dat dergelijke functietrainingsprogramma's de schoolse vaardigheden doen verbeteren. Echter, Bladergroen's medewerkers (met name W.M.C. van Zutphen) gaven naast het trainen van de basisfuncties ook veel orthodidactische oefeningen. Deze per kind aangepaste oefeningen betreffende het rekenen, de spelling, enzovoorts borduurden voort op de richtlijnen verkregen uit de diagnostiek en werden vanaf het begin van het Instituut systematisch ontwikkeld. Per cliënt werden aanwijzingen gegeven aan de leerkracht van de LOM-school of aan de behandelaar van de ambulante afdeling welke onderdelen uit het systematisch opgebouwde systeem van orthodidactische oefeningen getraind moesten worden.

Concluderend kunnen we stellen dat de behandeling van Bladergroen en haar medewerkers vooral bestond uit de tweede en de derde strategie van Kok: op een bepaald type stoornis werd een behandelingsprogramma ingesteld (tweede strategie) en dit werd individueel bijgekleurd (derde strate-

gie)². Ten overvloede zij hier uit lagere schoolkinderen be-
uital thans zeker voor 60%

Met betrekking tot Bladergroen's
kingen te plaatsen. Wat ha
den, dat deze als een niet g
alنيتتمين betekent dit n
dat het bewijs ervoor niet ge
steun aan haar theorie gee
den opgeschort.

Een onderdeel van haar the
wikkeld, en dat het gestoor
stoornissen aanwees, moet
inzichten in de oogheelkunc
groen's bedoeling niet gew
mede toe geleid dat de niet
leide 'optologen' zich ook g
ons inziens een gevaarlijke

Behandeling van leerstoorn
tiek was een sterk punt van
behandeling systematisch
werkt behandelingsplan.

De pioniersjaren op het Inst
materiaal (bouw-rekenkist,
In het Nederland van na de
bekend psycholoog en orth
tende werkkraft en activit
ingezet voor het welzijn va

Nieuwe gezichtspunt

In 1970 trok Bladergroen zi
medewerkers, uit het Instituut t
perspectief van een groeie
zestig merkbaar was.

Er begonnen protesten te rij
de vervreemdende invloed
schappij. De plaats van de
steld.

In 1968 komen Parijse stu

gelegd op de neuro-biologische aspecten van de neuro-biologische ontwikkeling vertraagd of de emotionele ontwikkeling en de ontwikkelingen ook vertraagd of verstoord.

'intelligentie' niet te star of te statisch op te zijn. Ze beschouwde intelligentie als de mate waarin op een bepaalde leeftijd hadden ontwikkeld en ontwikkelen zich geleidelijk door middel van zijn omgeving.

Als sensomotoriek beschouwde Bladergroen het van belang voor alle aspecten van de intelligentiesfuncties noemde zij de basisfuncties. (red) tot ontwikkeling gekomen cognitieve functies met behulp van training van de basale structuren zich alsnog ontplooien. Deze hoopvolle benadering van leerstoornissen. leerstoornissen werden tot dan toe vaak geëtiketend. Bladergroen's visie bood hoop dat na behandeling de leerstoornissen verdwenen zouden zijn.

In het psychodiagnosticum de spil van het Instituut was dat de behandeling daar diende te beginnen. Het kind gestagneerd was. Slechts middels een bepaald waar in de ontwikkeling deze problemen.

Middels evaluatie-onderzoek beoordeeld kon leerstoornissen had doen afnemen.

uitgebreide testbatterij. Op grond van de trainingsplan opgesteld, dat veelal uit een training. Recent onderzoek¹ heeft evenwel niet functietrainingsprogramma's de schoolse. Echter, Bladergroen's medewerkers (met en naast het trainen van de basisfuncties en. Deze per kind aangepaste oefeningen, spelling, enzovoorts borduurden voort op diagnostiek en werden vanaf het begin van veld. Per cliënt werden aanwijzingen gegeven. school of aan de behandelaar van de aanpak. elen uit het systematisch opgebouwde oefeningen getraind moesten worden.

dat de behandeling van Bladergroen en uit de tweede en de derde strategie van werd een behandelingsprogramma ingeerd individueel bijgekleurd (derde strate-

gie)². Ten overvloede zij hier gemeld dat in die tijd het cliëntenbestand vooral uit lagere schoolkinderen bestond (bij de afdelingen voor dreigende schooluitval thans zeker voor 60% voortgezet onderwijsleerlingen).

Met betrekking tot Bladergroen's theorie zijn een aantal evaluatieve opmerkingen te plaatsen. Wat haar theorie als geheel betreft dient gesteld te worden, dat deze als een niet getoetste theorie moet worden beschouwd. Desalniettemin betekent dit niet a priori dat de theorie onwaar zou zijn, alleen dat het bewijs ervoor niet geleverd is. Tot wetenschappelijk onderzoek meer steun aan haar theorie geeft dient het geloof in haar theorie echter te worden opgeschort.

Een onderdeel van haar theorie, dat zij met oogarts Janse Stuart heeft ontwikkeld, en dat het gestoorde binoculaire zien als oorzaak voor vele leerstoornissen aanwees, moet verworpen worden op grond van hedendaagse inzichten in de oogheelkunde en empirisch onderzoek³. Hoewel het Bladergroen's bedoeling niet geweest is, heeft dit onderdeel van haar theorie er mede toe geleid dat de niet gekwalificeerde en niet wetenschappelijk opgeleide 'optologen' zich ook gingen bezighouden met leerstoornissen. Dit is ons inziens een gevaarlijke ontwikkeling.

Behandeling van leerstoornissen op grond van aanwijzingen uit de diagnostiek was een sterk punt van Bladergroen. Eveneens een sterk punt is dat de behandeling systematisch werd opgebouwd. Daartoe diende een uitgewerkt behandelingsplan.

De pioniersjaren op het Instituut leidden tot veel orthodidactisch interessant materiaal (bouw-rekenkist, tanagrammen, enz).

In het Nederland van na de Tweede Wereldoorlog was Bladergroen een zeer bekend psycholoog en orthopedagoog, niet in het minst door haar niet aflatende werkkraft en activiteiten. Een moedige vrouw die zich enorm heeft ingezet voor het welzijn van kinderen en jongeren.

Nieuwe gezichtspunten en de veranderende moraal

In 1970 trok Bladergroen zich, na een conflict van enige jaren met haar medewerkers, uit het Instituut terug. Dit conflict dient geplaatst te worden in het perspectief van een groeiend onbehagen dat overal in Europa in de jaren zestig merkbaar was.

Er begonnen protesten te rijzen tegen onderdrukking, geweld, oorlog; tegen de vervreemdende invloed van de techniek en de bureaucratie in de maatschappij. De plaats van de mens in de maatschappij werd ter discussie gesteld.

In 1968 komen Parijse studenten in opstand, hetgeen een symbool werd

voor de protestbeweging op universiteiten elders in Europa tegen verstar- ring en onpersoonlijke formele wetenschap en vóór improvisatie, creativiteit en maatschappelijke betrokkenheid van de studie.

In 1969 wordt op 19 mei het Maagdenhuis bezet door 660 studenten, waar- bij onderhandelingen geëist worden, gericht op principiële erkenning van het medebeslissingsrecht van alle betrokkenen op alle niveaus; langs deze weg zouden de studenten zich te weer kunnen stellen tegen de traditionele wijze van wetenschappelijk onderwijs en wetenschapsbeoefening.

Zo werd ook het beeld van de mens, dat door de traditionele psychologie werd aangereikt (waarin de mens wordt gedetermineerd door de omgeving – behaviorisme – of door het verleden – psychoanalyse –) in deze tijd bekri- tiseerd. De humanistische psychologie, die als reactie op de traditionele psychologie gezien moet worden, legde niet zozeer de nadruk op het analy- sieren en meten van gedragingen, als wel op analyse van relaties tussen de mens en zijn wereld; ze richtte zich daarbij op het opsporen van begrijpelijke samenhangen binnen het geheel van de menselijke existentie.

Deze stroming vond veel aanhangers onder werkers in het onderwijs en in de geestelijke gezondheidszorg.

Conform de grote nadruk op het aspect van de zelfrealisatie werd binnen de humanistische psychologie veel aandacht besteed aan de creativiteit in zijn uiteenlopende vormen.

Bij de toepassing van de humanistisch psychologische uitgangspunten in het onderwijs werden gevoelsmatige en attitude-aspecten aan de orde ge- steld. Wenselijke gedrags- en attitudeveranderingen probeerde men tot stand te brengen met psychologische middelen (bijvoorbeeld gesprekken, gedragstrainingen). Ook zetten veel wetenschappers zich af tegen het uit- sluiten van maatschappij-invloeden als verklarende factor in hun theorie. De relatie met die maatschappelijke achtergronden wordt steeds meer gelegd vanaf ongeveer 1965. In tal van onderzoeken was gebleken dat verschil- len in leerprestaties voor een belangrijk deel ook terug te voeren waren op verschillen in materiële mogelijkheden en de ongelijkheid in opleidingsni- veau en daarmee verbonden beroepssituatie en culturele mogelijkheden van de ouders. Bij arbeiderskinderen ontbraken hierdoor tal van ervaringen die het leren op school sterk beïnvloeden.

Tot 1965 was het de praktijk dat bijna alle kinderen een behandeling kregen die in overeenstemming was met Bladergroen's ideeën. Volgens nogal wat mensen die wij spraken zag Bladergroen uit het diagnostisch materiaal zeer vaak een sensomotorische stoornis of meende zij dat gestoord binoculair zien mogelijk een oorzaak van de problemen was (hetgeen vaak door oog- arts Janse Stuart bevestigd werd). Er kunnen twee verklaringen hiervoor worden gegeven: ofwel Bladergroen bereed vaak haar 'stokpaardjes' ofwel de populatie van het instituut vertoonde deze stoornissen inderdaad meer dan nu het geval is. Wij weten niet wat het geval is geweest, hiernaar zou

een specifiek historisch-ped- dien dat mogelijk is). Ons i- moeilijk omdat er geen doss- van de bekendheid van het de werd vaak naar het PPI d- doorverwezen naar het inst- diagnostiek om na te gaan- aan iets anders, dat het k- kan zijn dat de diagnostiek s- niet kon differentiëren (dit is- ook het kind nog even zag- van het instrument was). H- qua principe wel vond dat- leerstoornis diende na te g- Wat de tweede mogelijkhe- kinderen met sensomotoris- gemerkt.

Een 'educated guess' van- was, kinderen moesten rech- van spelen en bewegingsv- stoorde sensomotoriek als- Nu zijn er weer andere oorz-

In het onderzoek naar de- blemen van lezers is geoc- verantwoordelijkheid ten aa- individu wordt gelegd. Het t- zoveel van anderen aan te- proces van individualisering- maar veeleer op een veran- deze verandering kunnen v- verschuiving van 'Fremdzw- Zo werden de omgangs- e- gevolg van bovengenoemd- weet raad" steeds meer ge- de psychosociale verzorgin- het meer op de voorgrond- worden dat nu meer dan v- motiveren en 'Selbstzwäng-

Met het komen van het t- 1 januari 1965) vond een g- omdat de behandeling nu t- den. Het verwijzerscircuit t-

versiteiten elders in Europa tegen verstar-
wetenschap en vóór improvisatie, creativiteit
heid van de studie.

gdenhuis bezet door 660 studenten, waar-
rden, gericht op principiële erkenning van
le betrokkenen op alle niveaus; langs deze
e weer kunnen stellen tegen de traditionele
erwijs en wetenschapsbeoefening.

mens, dat door de traditionele psychologie
s wordt gedetermineerd door de omgeving
eden – psychoanalyse –) in deze tijd bekri-
nologie, die als reactie op de traditionele
n, legde niet zozeer de nadruk op het analy-
n, als wel op analyse van relaties tussen de
h daarbij op het opsporen van begrijpelijke
el van de menselijke existentie.

gers onder werkers in het onderwijs en in

aspect van de zelfrealisatie werd binnen de
aandacht besteed aan de creativiteit in zijn

istisch psychologische uitgangspunten in
tieve en attitude-aspecten aan de orde ge-
titudeveranderingen probeerde men tot
ische middelen (bijvoorbeeld gesprekken,
eel wetenschappers zich af tegen het uit-
en als verklarende factor in hun theorie. De
achtergronden wordt steeds meer gelegd
nderzoekingen was gebleken dat verschil-
angrijk deel ook terug te voeren waren op
heden en de ongelijkheid in opleidingsni-
roepssituatie en culturele mogelijkheden
ren ontbraken hierdoor tal van ervaringen
nvloeden.

ijna alle kinderen een behandeling kregen
Bladergroen's ideeën. Volgens nogal wat
rgroen uit het diagnostisch materiaal zeer
his of meende zij dat gestoord binoculair
problemen was (hetgeen vaak door oog-
d). Er kunnen twee verklaringen hiervoor
en bereed vaak haar 'stokpaardjes' ofwel
toonde deze stoornissen inderdaad meer
et wat het geval is geweest, hiernaar zou

een specifiek historisch-pedagogisch onderzoek dienen plaats te vinden (in-
dien dat mogelijk is). Ons inziens is dit soort onderzoek in dit geval zeer
moeilijk omdat er geen dossiers meer voor handen zijn uit die tijd. Op grond
van de bekendheid van het instituut en de problemen die men er behandel-
de werd vaak naar het PPI doorverwezen. Dat bepaalde problemen werden
doorverwezen naar het instituut is terecht, alleen was het de taak van de
diagnostiek om na te gaan of het ook aan gestoorde sensomotoriek lag of
aan iets anders, dat het kind leerstoornissen vertoonde. Een mogelijkheid
kan zijn dat de diagnostiek slecht was, qua instrument, of dat het instrument
niet kon differentiëren (dit is wel wat simpel gesteld omdat Bladergroen zelf
ook het kind nog even zag en het materiaal bekeek, en dus zelf een stukje
van het instrument was). Hierbij moet worden opgemerkt dat Bladergroen
qua principe wel vond dat de diagnostiek alle mogelijke oorzaken van een
leerstoornis diende na te gaan.

Wat de tweede mogelijkheid betreft, namelijk dat de populatie toen meer
kinderen met sensomotorische stoornissen kende, dient het volgende op-
gemerkt.

Een 'educated guess' van onze kant is dat het onderwijs vroeger strenger
was, kinderen moesten rechtop in de bank zitten. Nu wordt meer het belang
van spelen en bewegingsvrijheid van kinderen gezien, waardoor de ge-
stoorde sensomotoriek als oorzaak van leerstoornissen minder voorkomt.
Nu zijn er weer andere oorzaken van stoornissen die onze aandacht vragen.

In het onderzoek naar de adviezen in het weekblad Margriet⁴ over pro-
blemen van lezers is geconstateerd dat de beslissingsbevoegdheid en
verantwoordelijkheid ten aanzien van eigen gedrag meer dan vroeger bij het
individu wordt gelegd. Het beroep op het eigen geweten en de raad zich niet
zoveel van anderen aan te trekken houdt – volgens de onderzoekers – een
proces van individualisering in. "Het wijst niet zozeer op een vermindering,
maar veeleer op een verandering van dwangen waaronder mensen leven;
deze verandering kunnen we – in navolging van Elias – omschrijven als een
verschuiving van 'Fremdzwänge' naar 'Selbstzwänge'."

Zo werden de omgangs- en belevingsproblemen waar mensen, mede als
gevolg van bovengenoemde ontwikkelingen, last van hebben, in "Margriet
weet raad" steeds meer gezien als problemen die horen tot het gebied van
de psychosociale verzorging. Met betrekking tot de populatie van het PPI en
het meer op de voorgrond treden van spijbelproblemen, kan verondersteld
worden dat nu meer dan vroeger een beroep wordt gedaan op het zichzelf
motiveren en 'Selbstzwänge' bij jongeren.

Met het komen van het PPI onder de Algemene Bijstands Wet (vanaf
1 januari 1965) vond een grote groei van het aantal aanmeldingen plaats,
omdat de behandeling nu niet meer door de ouders betaald hoefde te wor-
den. Het verwijzerscircuit is hierdoor ook veranderd.

Als conclusie van het bovenstaande zou gesteld kunnen worden dat niet uit te sluiten is dat vroeger inderdaad meer sensomotorische stoornissen als oorzaken van leerproblemen de aandacht vroegen. Toch kunnen we ons niet aan de indruk onttrekken dat Bladergroen stokpaardjes bereed (en naar-mate zij ouder werd dit meer deed), ondanks het feit dat ze zo uitvoerig mogelijke diagnostiek als principe formuleerde. Het geporteerd zijn van haar theorie heeft haar hier duidelijk parten gespeeld.

School/leerproblemen: de verwevenheid van drie probleemgebieden

De veranderde opvattingen in de pedagogie en psychologie hebben ook het PPI niet onberoerd gelaten.

In het jaarverslag 1973-1974 staat voorzichtig dat in het werk wordt voortgebouwd op de door Professor Bladergroen ontwikkelde werkhypothese, maar dat er de laatste jaren "ook een tendens valt waar te nemen om ook vanuit andere theoretische gezichtspunten te werken".

Zo wilde men bijvoorbeeld "specifieker ingaan op de socio-culturele achtergronden van leerproblemen".

In augustus 1975, zo schrijft Marian Harten, is in een werkweekend "het startsein gegeven voor een bredere benadering van leerproblemen". Hoewel het doel gelijk bleef – voorkomen dat kinderen en jongeren uit de 'schoolboot' vallen – kan een andere benadering geconstateerd worden. Men spreekt niet meer over "het vooruit helpen van kinderen met lees- en rekenmoeilijkheden", maar over "school/leerproblemen als invalshoek". De leerproblematiek is, zo lezen we nu, "naar onze ervaring de minst bedreigende en in vele gevallen de enige mogelijke invalshoek om hulp te bieden. We gebruiken deze invalshoek als meest lage drempel, om zo op de gehele problematiek te kunnen ingaan: zowel het psycho-sociale, als het emotionele, als het cognitieve gebied. Daarnaast is het naar onze ervaring noodzakelijk, ook te werken aan de cognitieve problematiek, aangezien er een steeds verdergaand verslechtingsproces aan de gang is, waarbij de leerproblematiek een wezenlijke schakel vormt". Hulp op leergebied is nog wel een essentieel onderdeel van de behandeling, maar het is nu slechts een onderdeel van wat het PPI biedt. "Geïsoleerd aanpakken van één probleemgebied is niet mogelijk, omdat er een nauwe samenhang bestaat tussen alle drie probleemgebieden. Alleen een aanpak, waarin psycho-sociale, emotionele en cognitieve aspecten aan bod komen, kan de steeds verdergaande verslechtering tot staan brengen en er toe bijdragen dat de mogelijkheden voor zelfrealisering van de cliënten wordt vergroot (...). Wat wij willen is vanuit de invalshoek van de leerproblematiek in een zo vroeg mogelijk stadium wer-

ken aan het gehele probleemgebied te werken, alsook het cognitieve gebied.

In 1979 vindt door middel van deze veranderde opvattingen ten doel: "jeugdige personen te helpen, met name waar nodig, om zich sociaal verbonden te voelen, te helpen van ambulante hulpverleners, ortho- en sociaal-pedagogen, zowel door individueel gerichte hulp, als door De jongeren die het PPI gebruiken, verslag) als gemeenschappelijk te functioneren, zowel qua leerproblemen als qua deze jongeren steeds een verandering in de cognitieve problematiek, van de duidelijke en toegankelijke in de theoretische uitgangspunten, leidt tot een ander behandelingsaanpak, was nu zeker niet meer voldoende. "Bij cliënten" zo kan men nu leiding aangemeld zou een beperkte hulpverlening een zeer gebrekkige, tijdelijk en niet duurzaam zien ook vaak dat een hulpverlener sociale of emotionele problemen heeft, het werken aan de cognitieve problematiek, verbetering van de problematiek. Afgezien van het feit dat vóór 1979 kwamen op het PPI en nu vóór 1979 handlingsvragen van een leerproblemen minder een ding zijn. Daarom is het niet mogelijk. De hulpverlening die nu wordt gegeven is een soort cocktail. Zoals een cocktail van verschillende (alcoholhoudende) dranken en een Worcester'saus en ijs aan de hand. Het PPI bestaat uit drie delen: de cognitieve problematiek en de emotionele problematiek en de sociale problematiek. Het totale welzijn staat voorop.

Een nieuwe ontwikkeling is dat nu het PPI een opvanggelegenheid is voor het gezet onderwijs (de dagopvang) en schoolonderbrekers binnen het PPI.

nde zou gesteld kunnen worden dat niet uit
ad meer sensomotorische stoornissen als
andacht vroegen. Toch kunnen we ons niet
adergroen stokpaardjes bereed (en naar-
d), ondanks het feit dat ze zo uitvoerig mo-
ormuleerde. Het geporteerd zijn van haar
parten gespeeld.

De verwevenheid van drie pro-

pedagogie en psychologie hebben ook het

at voorzichtig dat in het werk wordt voort-
ladergroen ontwikkelde werkhypothesen,
een tendens valt waar te nemen om ook
ntspunten te werken".
fiekier ingaan op de socio-culturele achter-

rian Harten, is in een werkweekend "het
e benadering van leerproblemen". Hoewel
dat kinderen en jongeren uit de 'school-
benadering geconstateerd worden. Men
t helpen van kinderen met lees- en reken-
/leerproblemen als invalshoek". De leer-
haar onze ervaring de minst bedreigende
elijke invalshoek om hulp te bieden. We
est lage drempel, om zo op de gehele pro-
el het psycho-sociale, als het emotionele,
est is het naar onze ervaring noodzakelijk,
problematiek, aangezien er een steeds
s aan de gang is, waarbij de leerproble-
rmt". Hulp op leergebied is nog wel een
deling, maar het is nu slechts een onder-
erd aanpakken van één probleemgebied
we samenhang bestaat tussen alle drie
pak, waarin psycho-sociale, emotionele
omen, kan de steeds verdergaande ver-
toe bijdragen dat de mogelijkheden voor
lt vergroot (...) Wat wij willen is vanuit de
k in een zo vroeg mogelijk stadium wer-

ken aan het gehele probleemgebied: zowel het psycho-sociale als het emo-
tionele, alsook het cognitieve gebied".

In 1979 vindt door middel van een statutenwijziging een bekrachtiging
plaats van deze veranderde praktijk. De stichting stelt zich volgens de statu-
ten ten doel: "jeugdige personen, die in psycho-sociale en emotionele nood
verkeren, met name waar cognitieve moeilijkheden symptomatisch of oor-
zakelijk verbonden zijn, te behandelen en te begeleiden binnen het kader
van ambulante hulpverlening. Zij doet dit door middel van beschikbare
ortho- en sociaal-pedagogisch gefundeerde hulpverleningsmethoden,
zowel door individueel gerichte hulp, als in groepsverband".

De jongeren die het PPI begeleid heeft, hebben (zo staat te lezen in een jaar-
verslag) als gemeenschappelijk kenmerk dat zij "allen moeilijk kunnen func-
tioneren, zowel qua leerprestaties als wat betreft hun gedrag (...) Wij zien bij
deze jongeren steeds een verwevenheid van psycho-sociale, emotionele en
cognitieve problematiek, waarbij de school/leerproblematiek als meest
duidelijke en toegankelijke invalshoek wordt gebruikt". Naast andere theore-
tische uitgangspunten, leidde dus ook een andere behandelingsvraag tot
een ander behandelingsantwoord van het PPI. Alleen remedial teaching
was nu zeker niet meer voldoende.

"Bij cliënten" zo kan men lezen in het jaarverslag 1979 "die bij ons worden
aangemeld zou een beperking tot didactische hulp niet aanslaan of slechts
een zeer gebrekkige, tijdelijk probleemversluitende oplossing zijn (...) We
zien ook vaak dat een hulpverlening die zich alleen richtte op de psycho-so-
ciale of emotionele problematiek, niet is aangeslagen bij onze cliënten. Ook
het werken aan de cognitieve problematiek is een onmisbare schakel om tot
verbetering van de probleemsituatie te komen".

Afgezien van het feit dat vroeger doorgaans bijna alleen lagere scholers
kwamen op het PPI en nu veel meer adolescenten, waren de gestelde be-
handelingsvragen van een andere aard: in tegenstelling tot nu waren de
leerproblemen minder verweven met gedragsproblemen en werkverhou-
dingsproblemen. Daarom is nu ook een ander behandelingsantwoord ver-
eist. De hulpverlening die men idealiter zou willen geven is dus eigenlijk een
soort cocktail. Zoals een cocktail kan bestaan uit verschillende (al dan niet al-
coholhoudende) dranken en er vaak melk, room, vruchtensap of zout, peper
en Worcestersaus en ijs aan kan worden toegevoegd, zo moet de begelei-
ding op het PPI bestaan uit "hulp voor de cognitieve problematiek, de emo-
tionele problematiek en de psycho-sociale problematiek". De aanpak beoogt
"alle probleemgebieden geïntegreerd aan bod te laten komen in de begelei-
ding. Het totale welzijn staat voorop en niet deelaspecten zoals het leren".

Een nieuwe ontwikkeling is de hulpverlening aan schooluitvallers. Zo is bin-
nen het PPI een opvang gerealiseerd voor schooldrop-outs uit het voortge-
zet onderwijs (de dagopvang) terwijl enkele projecten voor kortstondige
schoolonderbrekers binnen het PPI konden worden gestart.

De laatste jaren is vooral in de grote steden gebleken dat veel jongeren in het huidige onderwijssysteem kampen met grote aanpassingsmoeilijkheden. Onder jongeren met aanpassingsmoeilijkheden worden door het PPI niet alleen verstaan die jongeren die zich ten gevolge van hun persoonlijkheidsstructuur niet aan het huidige systeem kunnen of willen aanpassen, maar ook zij die met emotionele problemen of leerstoornissen kampen, waarvan het ontstaan onafhankelijk van het schoolsysteem gedacht kan worden. Het feit dat men binnen één instituut jongeren begeleidt die nog op school zitten (en waarbij men probeert te voorkomen dat zij uit het onderwijs vallen) en jongeren die het onderwijs voortijdig verlaten hebben, is een voordeel. Er is zo een grotere kans dat, indien nodig, doorstroming van de ene naar de andere voorziening gerealiseerd kan worden. Tevens kan de 'know-how' die binnen de verschillende kaders wordt opgebouwd elkaar aanvullen. Op het gebied van ambulante hulpverlening als begeleiding van schoolonderbrekers en schooluitvallers wordt immers pionierswerk verricht en men zou elkaar kunnen helpen verder te komen bij het ontwikkelen van een werkwijze. Samen met bijvoorbeeld wetenschappelijk onderzoekers (psychologen en orthopedagogen) zou nagedacht kunnen worden over de theorie waarop het werk beter kan worden gefundeerd. Nu een tijd is aangebroken waarin bezuinigingen bij de overheid het onmogelijk maken nieuwe afdelingen te openen of nieuwe projecten tot ontwikkeling te brengen, kan de energie die hieraan besteed werd nu wellicht ingezet worden voor verdere kwaliteitsverbetering.

Multicausaliteit en het begrip leervaardigheid

Zoals we reeds hebben gezien, is men aan het eind van de jaren zestig gaan inzien dat er verschillende redenen zijn aan te wijzen voor het feit dat kinderen en jongeren school/leerproblemen hebben. We zullen dit inzicht uitdrukken in het principe van de multicausaliteit van school/leerproblemen. Volgens dit principe is er sprake van:

- invloed van de maatschappij
- invloed van de school
- invloed van de peer-group(s)
- invloed van het gezinssysteem
- invloed van organische factoren
- invloed van de persoonlijkheid(structuur) en innerlijke conflicten van het kind of de jongere.

Vanuit het gezichtspunt van de multicausaliteit zal de diagnostiek moeten uitwijzen welke gebieden met name verantwoordelijk zijn voor het gestoorde leren. Bij de ene cliënt zullen gezinsachtergronden het zwaarst wegen, bij de

ander aanlegfactoren, bij de Over de rol van de afzonder aantal theorieën ontwikkeld. De invloed van de maatscha theorieën; de invloed van de worden vooral goed belicht vloed van organische factore georiënteerde theorieën. De gevat als het geheel van affe conflicten van het kind of de meer psychologische theori Vanuit het principe van de m produkt is van een aantal v nen kinderen en jongeren st misschien in het verleden de tuaties hebben gezeten. In deze visie wordt echter v van school/leerprestaties v persoonlijkheidskenmerk be 'capacity to learn' (= leerva Anna Freud⁶ heeft uiteenge line) te trekken is van spel na stand gekomen is of gestoo naar werk gestoord raakt 's dan moeten worden opgepa te leren.

Ook de Russische psycholo geschreven. We kunnen on begrip heeft geïntroduceer neurologische dysfunctie; c passen. Haar concept van l concept tussen persoonlijk zegt het niet expliciet, maar soon als een statisch gege versterkt, en onder andere Wij geven er echter de voor kwalitatief ontwikkelende v Anna Freud die stelde dat c schouwd moet worden die naar werk).

De consequentie van deze gestoord kan zijn. Dit beteke ren met een verstoorde ontv le ontwikkeling moeten op

te steden gebleken dat veel jongeren in het
en met grote aanpassingsmoeilijkheden.
moeilijkheden worden door het PPI niet al-
ich ten gevolge van hun persoonlijkheids-
steem kunnen of willen aanpassen, maar
men of leerstoornissen kampen, waarvan
et schoolsysteem gedacht kan worden. Het
jongeren begeleidt die nog op school zitten
(komen dat zij uit het onderwijs vallen) en
dig verlaten hebben, is een voordeel. Er is
dig, doorstroming van de ene naar de an-
n worden. Tevens kan de 'know-how' die
rdt opgebouwd elkaar aanvullen. Op het
ing als begeleiding van schoolonderbre-
mers pionierswerk verricht en men zou el-
en bij het ontwikkelen van een werkwijze.
chappelijk onderzoekers (psychologen en
kunnen worden over de theorie waarop
deerd. Nu een tijd is aangebroken waarin
onmogelijk maken nieuwe afdelingen te
ontwikkeling te brengen, kan de energie die
ingezet worden voor verdere kwaliteits-

Begrip leervaardigheid

nen aan het eind van de jaren zestig gaan
zijn aan te wijzen voor het feit dat kinde-
nen hebben. We zullen dit inzicht uitdruk-
usaliteit van school/leerproblemen. Vol-

structuur) en innerlijke conflicten van het

causaliteit zal de diagnostiek moeten uit-
verantwoordelijk zijn voor het gestoorde
achtergronden het zwaarst wegen, bij de

ander aanlegfactoren, bij de ander intrapsychische conflicten enz.

Over de rol van de afzonderlijke factoren bij school/leerproblemen is een
aantal theorieën ontwikkeld.

De invloed van de maatschappij is vooral terug te vinden bij sociologische
theorieën; de invloed van de school, de peer-groups en het gezinssysteem
worden vooral goed belicht door psycho-sociale theorieën, terwijl de in-
vloed van organische factoren vooral goed belicht wordt door de biologisch
georiënteerde theorieën. De invloed van de persoonlijkheidsstructuur (op-
gevat als het geheel van affecties, motivaties, cognities enz.) en de innerlijke
conflicten van het kind of de jongere worden vooral goed belicht door de
meer psychologische theorieën.

Vanuit het principe van de multicausaliteit kan gesteld worden dat leren het
produkt is van een aantal voorwaarden. Positieve (leer)voorwaarden kun-
nen kinderen en jongeren stimuleren tot goede leerprestaties, ondanks dat
misschien in het verleden deze kinderen en jongeren in problematische si-
tuaties hebben gezeten.

In deze visie wordt echter voorbijgegaan aan het feit dat zich aan de basis
van school/leerprestaties van kinderen en jongeren, een zich ontwikkelend
persoonlijkheidskenmerk bevindt. Winnicott⁵ noemt deze vaardigheid de
'capacity to learn' (= leervaardigheid).

Anna Freud⁶ heeft uiteengezet dat er een ontwikkelingslijn (developmental
line) te trekken is van spel naar werk. Wanneer de 'capacity to learn' niet tot
stand gekomen is of gestoord is, betekent dit dat de ontwikkeling van spel
naar werk gestoord raakt 'somewhere on the line'. De ontwikkelingslijn zal
dan moeten worden opgepakt en de kinderen en jongeren dienen het leren
te leren.

Ook de Russische psychologe Mencinskaja⁷ heeft over de leervaardigheid
geschreven. We kunnen ons echter niet onttrekken aan het idee dat zij dit
begrip heeft geïntroduceerd als een alternatief voor het begrip 'psycho-
neurologische dysfunctie', dat niet op alle school/leerproblemen is toe te
passen. Haar concept van leervaardigheid is min of meer een verbindend
concept tussen persoonlijkheids-variabelen en omgevings-variabelen. Ze
zegt het niet expliciet, maar het lijkt alsof zij de leervaardigheid van een per-
soon als een statisch gegeven ziet, dat onder bepaalde omstandigheden
versterkt, en onder andere verzwakt kan worden.

Wij geven er echter de voorkeur aan de leervaardigheid te zien als een zich
kwalitatief ontwikkelende vaardigheid. Hiermee scharen wij ons achter
Anna Freud die stelde dat de leervaardigheid als een ontwikkelingslijn be-
schouwd moet worden die in fasen kan worden onderverdeeld (van spel
naar werk).

De consequentie van deze optiek is het besef dat de 'capacity to learn' zelf
gestoord kan zijn. Dit betekent voor de hulpverlening dat kinderen en jonge-
ren met een verstoorde ontwikkeling in de leervaardigheid, weer de norma-
le ontwikkeling moeten oppikken.

De Therapeutische didactiek-methode

De theoretische visie van de 'capacity to learn' die opgevat kan worden als een ontwikkelingslijn en het principe van de multicausaliteit stellen ons nu in staat een integrerende behandelingsmethode te ontwikkelen die, gebruik makend van verschillende theoretische visies, een nieuw perspectief aanreikt.

De Therapeutische didactiek-methode zouden we willen omschrijven als 'een multidisciplinaire behandelingsmethode sui generis', voor behandeling van kinderen en jongeren met school/leerproblemen, terwijl andere problemen die voortkomen uit de school/leerproblemen of die er mee verweven zijn (zoals intrapsychische problemen of gezinsproblemen) meebehandeld worden. De methode wordt bepaald door aspecten van remedial teaching, orthopedagogiek, kinderpsychotherapie, kinderpsychologie en het maatschappelijk werk.

Wanneer een kind of jongere te kampen heeft met school/leerproblemen, dan is het de eerste taak van de hulpverlener te achterhalen wat de oorzaken van die problemen zijn. Van belang is te weten of de leervaardigheid is verstoord of dat de leermotivatie is verminderd door specifieke problemen die niet met het leren zelf te maken hebben. In het eerste geval kan behandeling volgens de Therapeutische didactiek-methode de school/leerproblemen verhelpen omdat met behulp van deze methode kinderen en jongeren weer leren te leren en er voor gezorgd wordt dat dit leren een conflict-vrij gebied wordt. Problemen die verweven zijn met de gestoorde leervaardigheid (zoals gezinsproblemen en intrapsychische problemen) worden meebehandeld. Voor een adequate toepassing van de Therapeutische didactiek-methode dient de hulpverlener, naast kennis van orthodidactische strategieën, tevens grondige kennis te hebben van psychodynamische processen, vooral die met betrekking tot het functioneren van het ego. Ook kennis van gedragstherapie is onontbeerlijk.

Ingeval de leermotivatie is verminderd door specifieke problemen, zoals gezinsproblemen of problemen op het cognitieve vlak (dat wil zeggen wanneer school/leerproblemen signalen zijn van achterliggende problematiek), dan kan bijvoorbeeld remedial teaching of psychotherapie uitkomst bieden. Wellicht kunnen kinderen en jongeren met dit soort problemen naar een AGGZ instelling worden doorverwezen.

De Therapeutische didactiek-methode is een behandelingsmethode die zich rond het leren centreert en die taakgerichtheid als meest belangrijke bestanddeel bevat. Deze behandelingsmethode voorziet in een behoefte, omdat in veel gevallen school/leerproblemen te maken hebben met een verstoord leervaardigheid, zoals uit de praktijk van het werk op het PPI blijkt. Ook de kinderen en jongeren zelf beschouwen vaak het leren als hun grootste probleem.

De Therapeutische didactiek daan moet zijn wil de behandel den kort bespreken.

1. Er dient een therapeutisch van de cliënt gevestigd

Zoals bij elk intensief contact geleiding van kinderen en dyadische processen een r schreven. Het therapeutisch van de cliënt (bewust of onb ken en zijn bereidheid om school/leerproblemen te aan nen zonder bondgenootscha moeten ontwikkelen. Het th steeds aanwezig is. Door w door positieve ervaringen ka dient rondom het leren te w Belangrijk in dit verband vo zijn of het kind of de jongere Dat is evenals het aangeven laten helpen, van grote bete sche bondgenootschap wor vakmanschap van de begele lezen". Immers, bij kinderen is king tot hoe belangrijk het le verwachten (alhoewel die w niet mee te koop lopen. Het houdt tevens in dat de hulpv overdrachtsverschijnselen. H bijzonder belangrijk is dat de is, achten wij dit niet de pla

2. Samenwerkingsverbond

Van de Therapeutische dida menwerkingsverbond tusse deel dienen te zijn (mede m etc.; kortom het ageren van leiden. Dat de begeleider ee met de ouders is iets anders ook zelf in behandeling te

Didactiek-methode

'ability to learn' die opgevat kan worden als een van de multicausaliteit stellen ons nu in staat methode te ontwikkelen die, gebruik makend van de kennis, een nieuw perspectief aanreikt. De methode zouden we willen omschrijven als een leeringsmethode sui generis, voor behandeling van school/leerproblemen, terwijl andere problemen (school/leerproblemen of die er mee verweven zijn (school/leerproblemen of gezinsproblemen) meebehandeld worden door aspecten van remedial teaching, psychotherapie, kinderpsychologie en het maat-

kampen heeft met school/leerproblemen, de hulpverlener te achterhalen wat de oorzaak van belang is te weten of de leervaardigheid is verminderd door specifieke problemen te hebben. In het eerste geval kan behandeling met de didactiek-methode de school/leerproblemen van deze methode kinderen en jongeren wordt dat dit leren een conflict-vrij geleerd zijn met de gestoorde leervaardigheid (psychische problemen) worden meebehandeling van de Therapeutische didactiek-methode naast kennis van orthodidactische strategieën hebben van psychodynamische processen het functioneren van het ego. Ook kennis van de methode is belangrijk.

Verderd door specifieke problemen, zoals het cognitieve vlak (dat wil zeggen wanneer zijn van achterliggende problematiek), behandeling of psychotherapie uitkomst bieden. Kinderen met dit soort problemen naar een behandeling.

De methode is een behandelingsmethode die gericht is op de taakgerichtheid als meest belangrijke behandelingsmethode voorziet in een behoefte, om problemen te maken hebben met een verandering in de praktijk van het werk op het PPI blijkt. Het beschouwen vaak het leren als hun groot-

De Therapeutische didactiek-methode stelt dat aan vier voorwaarden voldaan moet zijn wil de behandeling effect sorteren. We zullen deze voorwaarden kort bespreken.

1. Er dient een therapeutisch bondgenootschap met de gezonde kant van de cliënt gevestigd te worden.

Zoals bij elk intensief contact tussen hulpverlener en cliënt, spelen bij de begeleiding van kinderen en jongeren met school/leerproblemen dezelfde dyadische processen een rol zoals die door psychotherapeuten zijn beschreven. Het therapeutisch bondgenootschap is gebaseerd op de wens van de cliënt (bewust of onbewust) om met de hulpverlener samen te werken en zijn bereidheid om de aangeboden hulp bij het oplossen van de school/leerproblemen te aanvaarden. De behandeling kan uiteraard beginnen zonder bondgenootschap: deze zal zich in de loop van de behandeling moeten ontwikkelen. Het therapeutisch bondgenootschap is niet iets dat steeds aanwezig is. Door weerstanden wordt dat dikwijls verminderd en door positieve ervaringen kan het worden vergroot. Dit bondgenootschap dient rondom het leren te worden opgebouwd.

Belangrijk in dit verband voor het werk is dat de begeleiders er heel alert op zijn of het kind of de jongere aangeeft last van de leerproblemen te hebben. Dat is evenals het aangeven van de cliënt zich bij de leerproblemen te willen laten helpen, van grote betekenis, omdat het aangeeft dat het therapeutische bondgenootschap wordt gevestigd. Maar hierbij geldt dat het tot het vakmanschap van de begeleider behoort "tussen de regels door te kunnen lezen". Immers, bij kinderen is nog niet veel inzicht te verwachten met betrekking tot hoe belangrijk het leren is, terwijl dat in principe bij pubers meer is te verwachten (alhoewel die weer andere zorgen hebben), maar die zullen er niet mee te koop lopen. Het concept van therapeutisch bondgenootschap houdt tevens in dat de hulpverlener alert reageert op overdrachts- en tegenoverdrachtsverschijnselen. Hoewel het voor het verloop van de behandeling bijzonder belangrijk is dat de hulpverlener zich van deze verschijnselen bewust is, achten wij dit niet de plaats om dieper op deze verschijnselen in te gaan.

2. Samenwerkingsverbond met de ouders.

Van de Therapeutische didactiek-methode zal ook het vestigen van een samenwerkingsverbond tussen begeleider en ouders een belangrijk onderdeel dienen te zijn (mede met het oog op het wegblijven, boeken vergeten etc.; kortom het ageren van de jongeren), wil de behandeling tot resultaten leiden. Dat de begeleider een samenwerkingsverbond probeert te vestigen met de ouders is iets anders dan proberen op een indirecte wijze de ouders ook zelf in behandeling te nemen.

Het lijkt er soms op of met "school/leerproblemen als signaal van achterliggende problematiek" vooral aan gezinsproblemen en huwelijksproblemen van de ouders gedacht wordt. Het lijkt er dan op of de begeleiding gestart wordt met het doel de ouders in behandeling te nemen (hun problemen worden vaak gezien als de achterliggende problematiek).

Wanneer je ieder gezin onder een vergrootglas legt, vind je altijd wel communicatieproblemen en problemen tussen de ouders. De vraag is in hoeverre de ouders hiervoor in behandeling moeten. Zelfs wanneer er een duidelijk verband is tussen de psychopathologie van de cliënt en de attitudes van de ouders of hun huwelijksproblemen, dan betekent dat nog niet dat het essentieel is de ouders ook te gaan begeleiden. In principe is het uiteraard van belang dat als er een duidelijk verband wordt geconstateerd tussen gezinsproblemen en pathologie van de cliënt, dat de ouders of het hele gezin behandeld worden. Maar als de ouders onvrijwillig of stiekem in de behandeling worden betrokken, zullen zij zich er tegen afzetten, waardoor er toch geen positieve verandering voor de cliënt plaatsvindt. Indicatie voor begeleiding van de ouders zal dus moeten zijn, dat deze zelf aangeven hulp nodig te hebben. Anders moet de cliënt leren leven met de ouders die hij heeft: ouders die niet gekozen hebben om voor hun problemen in behandeling te gaan. Kortom, de Therapeutische didactiek-methode is niet afhankelijk van het tot stand komen van het samenwerkingsverband met de ouders, maar het is wel belangrijk dat het tot stand komt.

3. Samenwerkingsverband met de klasseleerkracht.

Voor het goede verloop van de behandeling is het tot stand komen van een samenwerkingsverband tussen begeleider en klasseleerkracht van groot belang. Voor veel cliënten van het PPI is het noodzakelijk het netwerk wat te sluiten. Bovendien is het veelal nodig dat de volwassenen op één lijn komen. Vaak kan hierdoor tijdig het verergeren van de problemen (gedragsproblemen in de klas, schorsen, spijbelen etc.) doorbroken worden. Dan kan een gemeenschappelijke aanpak van het moeite hebben met leren worden gestart. De Therapeutische didactiek-methode is niet afhankelijk van het samenwerkingsverband met de leerkracht, maar de behandeling zal beter verlopen als het wel tot stand komt.

Vele cliënten van het PPI bijvoorbeeld zijn geneigd het leren tot een machtsstrijd te maken (waarbij bijvoorbeeld de leraren de leerstof opdringen en de leerlingen eraan trachten te ontsnappen).

De begeleider kan de leerkracht helpen zich van deze valkuilen bewust te worden, hetgeen tot ander gedrag van de leraar kan leiden.

Voor het leren leren is het bovendien van belang dat leerkracht en begeleider informatie uitwisselen over de leerstof en de problemen en vorderingen van de cliënt met die leerstof.

4. Het orthopedagogisch b

Doel van het orthopedagogi-
ten aanzien van het school-
heeft, zoveel mogelijk te rela-
beerd een manier van omg-
waardoor zij zich veilig en ge-
open en gezellig zijn. In zo'n
baar en minder defensief d-
met behulp van de begeleid-
van gedrag, die constructie-
mee te gaan met de negatie-
geprobeerd om de eigen m-
send gedrag en tot het mak-
het doel om bepaald gedra-
blijft maar toch van invloed
verzet, verborgen agressie e-
te maken.

Door 'positieve stimulatie' v-
en de eigenwaarde van he-
beerd zodanig met de kind-
krijgen gerespecteerd te w-
Uiteraard is het voor kinder-
goed een tolerant en vriend-
(gebouwen in de wijken die
waarde. Geplande activiteit-
rijk deel uit van het orthope-
aard een basishouding v-
probleemkinderen. Vanuit
echter van groot belang da-
deren en jongeren stimuleren
dagogisch basisklimaat mo-
delijke, tolerante en veilige
alleen getroost, niet gestim-
zijn dat bevorderd wordt o-
Voor het basisklimaat is he-
en het leren leren ziet als p-
dat het kunnen verdragen v-
het ageren van kinderen e-
ling tot zo'n goed basisklim-

ol/leerproblemen als signaal van achterlig-
gezinsproblemen en huwelijksproblemen
let lijkt er dan op of de begeleiding gestart
n behandeling te nemen (hun problemen
erliggende problematiek).

en vergrootglas legt, vind je altijd wel com-
en tussen de ouders. De vraag is in hoever-
ling moeten. Zelfs wanneer er een duidelijk
nologie van de cliënt en de attitudes van de
en, dan betekent dat nog niet dat het essen-
egeleiden. In principe is het uiteraard van
rband wordt geconstateerd tussen gezins-
cliënt, dat de ouders of het hele gezin
ouders onvrijwillig of stiekem in de behan-
zij zich er tegen afzetten, waardoor er toch
de cliënt plaatsvindt. Indicatie voor begelei-
n zijn, dat deze zelf aangeven hulp nodig te
leren leven met de ouders die hij heeft:
om voor hun problemen in behandeling te
didactiek-methode is niet afhankelijk van
enwerkingsverband met de ouders, maar
stand komt.

de klasseleerkracht.

handeling is het tot stand komen van een
begeleider en klasseleerkracht van groot
PPI is het noodzakelijk het netwerk wat te
dig dat de volwassenen op één lijn komen.
geren van de problemen (gedragsproble-
n etc.) doorbroken worden. Dan kan een
het moeite hebben met leren worden
tiiek-methode is niet afhankelijk van het
erkracht, maar de behandeling zal beter
nt.

eld zijn geneigd het leren tot een machts-
ld de leraren de leerstof opdringen en de
appen).

elpen zich van deze valkuilen bewust te
g van de leraar kan leiden.

en van belang dat leerkracht en begelei-
leerstof en de problemen en vorderingen

4. Het orthopedagogisch basisklimaat.

Doel van het orthopedagogisch basisklimaat is de negatieve beladenheid
ten aanzien van het schoolse falen, waar vooral het kind onder te lijden
heeft, zoveel mogelijk te relativeren en weg te nemen. Tevens wordt gepro-
beerd een manier van omgang te vinden met de kinderen en jongeren,
waardoor zij zich veilig en geaccepteerd voelen. De sfeer moet ontspannen,
open en gezellig zijn. In zo'n sfeer zal het kind zich langzamerhand kwets-
baar en minder defensief durven opstellen en voelt het kind zich veilig om
met behulp van de begeleider te gaan experimenteren met andere vormen
van gedrag, die constructiever zijn. Zo wordt geprobeerd zo min mogelijk
mee te gaan met de negatief werkende druk van de omgeving. Ook wordt
geprobeerd om de eigen mogelijkheden van het kind tot probleemoplos-
send gedrag en tot het maken van eigen keuzes te stimuleren. Ten derde is
het doel om bepaald gedrag van het kind, dat in andere situaties verhoud
blijft maar toch van invloed is op de probleemsituatie (bijvoorbeeld verhoud
verzet, verborgen agressie etc.), naar voren te laten komen en bespreekbaar
te maken.

Door 'positieve stimulatie' wordt getracht het zelfvertrouwen te versterken
en de eigenwaarde van het kind te herstellen. Er wordt bovendien gepro-
beerd zodanig met de kinderen en jongeren om te gaan dat zij de ervaring
krijgen gerespecteerd te worden.

Uiteraard is het voor kinderen en jongeren met school/leerproblemen heel
goed een tolerant en vriendelijk klimaat te treffen. De materiële omgeving
(gebouwen in de wijken die er van binnen gezellig uitzien) is hier een voor-
waarde. Geplande activiteiten (feesten en kampen) maken ook een belang-
rijk deel uit van het orthopedagogisch basisklimaat. Erg belangrijk is uiter-
aard een basishouding van tolerantie en acceptatie ten aanzien van
probleemkinderen. Vanuit de Therapeutische didactiek-methode is het
echter van groot belang dat er een leercultuur heerst. Dit klimaat moet kin-
deren en jongeren stimuleren verder te willen komen met leren. Het ortho-
dagogisch basisklimaat moet niet blijven steken in het bieden van een vrien-
delijke, tolerante en veilige omgeving; dan worden de kinderen en jongeren
alleen getroost, niet gestimuleerd. De houding van de begeleiders moet zo
zijn dat bevorderd wordt dat de cliënten wat aan dat leren gaan doen.

Voor het basisklimaat is het van groot belang dat de staf goed samenwerkt
en het leren leren ziet als primaire doelstelling. Wellicht onnodig te zeggen
dat het kunnen verdragen van machteloosheid en het kunnen hanteren van
het ageren van kinderen en jongeren door de medewerkers van een afde-
ling tot zo'n goed basisklimaat zal leiden.

Tot slot

We hebben geprobeerd te komen tot een eerste formulering van een Therapeutische didactiek-methode voor de behandeling van kinderen en jongeren met school/leerproblemen.

Zoals we gezien hebben onderscheidt deze methode zich van psychotherapie doordat het leren centraal staat terwijl orthodidactische strategieën toegepast worden, en van remedial teaching omdat ook psychotherapeutische principes worden toegepast.

De poging hier een methode te formuleren is slechts een begin en zal door anderen moeten worden opgepakt. We zijn niet diep ingegaan op de orthodidactische strategieën en orthodidactische methodes. Dit omdat voldoende kennis hierover aanwezig is. Belangrijk voor de Therapeutische didactiek-methode zijn orthodidactische strategieën die gestoeld zijn op de cognitieve leertheorie. Immers, bij het leren zelf spelen cognitieve processen zoals perceptie, geheugen en attentie een grote rol. Dumont⁸ zegt dat belangrijk is voor een goed verlopend leerproces dat "een kind leert informatie precies en punctueel op te nemen, effectieve onthoudsystemen leert op te bouwen, taakgerichtheid ontwikkelt, kortom, leert te leren". Dumont wijst in dit verband op het belang van de metacognitie, dat wil zeggen dat het kind zich van zijn eigen leren bewust moet zijn.

Het zal duidelijk zijn dat ook al is een methode geformuleerd, dit **geen** recepten geeft hoe met alle kinderen en jongeren altijd moet worden gewerkt. Integendeel zelfs. Er is slechts één recept te geven: pas geen standaardprocedures toe (alle kinderen **altijd** in een groepje, intakeprocedures **altijd** op dezelfde manier laten verlopen etc.). Een methode is geen keurslijf waarin de behandelingen van kinderen en jongeren geperst moeten worden. Ze probeert het werk systematisch te doen geschieden, vanuit een theoretisch perspectief.

Recapitulerend bestaat de Therapeutische didactiek-methode uit het vestigen van een therapeutisch bondgenootschap met de cliënt, een samenwerkingsverband met de ouders en de klasseleerkracht van de school en een orthopedagogisch basisklimaat (dat leren beoogt te stimuleren). Doel van deze methode is kinderen en jongeren weer te leren leren.

¹ Nakken, H.: **Psychomotorische Trainingsprogramma's**, Swets & Zeitlinger, Lisse, 1983.

² Kok, J.F.W.: **Het orthopedagogisch behandelingstype gewikt en gewogen**. In: Rink, J.E. (red.): **Ontwikkelingen in de residentiële hulpverlening**, Wolters-Noordhoff, Groningen, 1982.

³ Lathony, P.: **Stabisme et dyslexie**. B Vol. 88, 1976, p. 129-135.

⁴ Brinkgreve, C. en Korzec, M.: **Ma 1938-1978**. Het Spectrum, Utrecht.

⁵ Winnicott, D.W.: **Playing and reali**

⁶ Freud, Anna: **The concept of deve** analytic Study of the Child, Vol. 36

⁷ Mencinskaja, N.A.: **Leermoeilijkh** Vol. 50, 1973, p. 217-229.

⁸ Dumont, J.J.: **Leerstoornissen** (de dam, 1982.

n tot een eerste formulering van een Thera-
por de behandeling van kinderen en jonge-

scheidt deze methode zich van psychothera-
iat terwijl orthodidactische strategieën toe-
teaching omdat ook psychotherapeutische

formuleren is slechts een begin en zal door
kt. We zijn niet diep ingegaan op de ortho-
didactische methodes. Dit omdat voldoen-
Belangrijk voor de Therapeutische didac-
ie strategieën die gestoeld zijn op de cog-
et leren zelf spelen cognitieve processen
entie een grote rol. Dumont⁸ zegt dat be-
d leerproces dat "een kind leert informatie
n, effectieve onthoudsystemen leert op te
elt, kortom, leert te leren" Dumont wijst in
metacognitie, dat wil zeggen dat het kind
moet zijn.

en methode geformuleerd, dit **geen** recep-
en jongeren altijd moet worden gewerkt.
recept te geven: pas geen standaardpro-
een groepje, intakeprocedures **altijd** op
c.). Een methode is geen keurslijf waarin
n jongeren geperst moeten worden. Ze
doen geschieden, vanuit een theoretisch

eutische didactiek-methode uit het vesti-
nootschap met de cliënt, een samenwer-
e klasseleerkracht van de school en een
at leren beoogt te stimuleren). Doel van
eren weer te leren leren.

rogramma's. Swets & Zeitlinger, Lisse, 1983.

elingstype gewikt en gewogen.
dentiële hulpverlening. Wolters-Noordhoff, Gronin-

³ Lathony, P.: **Stabisme et dyslexie**. Bulletin et Mémoires de la Société Française d'Ophtalmologie, Vol. 88, 1976, p. 129-135.

⁴ Brinkgreve, C. en Korzec, M.: **Margriet weet raad. Gevoel, gedrag, moraal in Nederland 1938-1978**. Het Spectrum, Utrecht/Antwerpen, 1978.

⁵ Winnicott, D.W.: **Playing and reality**. Tavistock Publications, Londen, 1971.

⁶ Freud, Anna: **The concept of developmental lines: their diagnostic significance**. The Psycho-analytic Study of the Child, Vol. 36, 1981, p. 129-137.

⁷ Mencinskaja, N.A.: **Leermoeilijkheden als psychologisch probleem**. Pedagogische studiën, Vol. 50, 1973, p. 217-229.

⁸ Dumont, J.J.: **Leerstoornissen (deel III: Controversen en perspectieven)**. Lemniscaat, Rotterdam, 1982.

Onderwijs en jeugdhulpverlening: een overbrugbare kloof? Dat is de vraag die de redacteurs van dit boek zich hebben gesteld.

Onderwijs en jeugdhulpverlening zijn gescheiden terreinen, zowel qua beleid als in de praktijk van alledag.

Toch zijn er veel jeugdigen die van beide disciplines gebruik (moeten) maken.

In het grensgebied van onderwijs en hulpverlening zijn veel mensen werkzaam die ervaren hoe diep de kloof is tussen de twee terreinen.

Maar ook hoe de behoefte aan samenwerking steeds sterker wordt, om jongeren de begeleiding te geven die ze nodig hebben.

Het gezamenlijke zoeken naar nieuwe wegen wordt in dit boek beschreven: vanuit het onderwijs, vanuit de ambulante, de semi-residentiële en de residentiële hulpverlening.

Dit boek is een momentopname. Het gebied van bemoeienis tussen onderwijs en hulpverlening groeit. Dit boek wil een stap zijn in de richting van afstemming en samenwerking tussen beide gebieden.