klaar hammenecker

op hun eigen manier

wat elk neurodivergent kind
nodig heeft om op een eigen manier
te groeien

Lannoo

DEEL 1

de basis

Niet gewoon neurodivergent

Allemaal anders

'Jonas is een hoogbegaafd kind van 11 dat – voor ons gevoel – al sterk in zijn puberteit zit op de lagere school. Hij gaat heel hard in conflict met zijn leerkracht(en) als hij zich niet gehoord of gezien voelt en als er zelfs gevoel van onrecht is, ook dat hij geviseerd wordt. Zijn automatische reactie is om in fightmodus te gaan en dat baart ons zorgen met het oog op zijn overstap naar de middelbare school. Ook als ouder krijgen we steeds minder invloed op hem.'

'We zijn op zoek naar ondersteuning voor ons en onze dochter van 8. Het loopt op verschillende vlakken niet zo lekker en het voelt alsof we in een vicieuze cirkel zitten. Thuis verloopt de interactie niet zo best en op school botert het ook niet zo met de andere kinderen. Ze wil er graag bij horen, maar wordt steeds uitgesloten en gepest. De school reageert niet op een gepaste manier.'

'Ons oudste zoontje van 5 jaar loopt soms vast. Hij vindt het moeilijk om rust te vinden in zijn hoofd, zeker richting bedtijd ('Ik kan niet slapen, want er zitten te veel ideeën in mijn hoofd'). Ook overdag merken we dat hij vaak overdenkt. Op school geeft de juf aan dat hij intelligent en geïnteresseerd is, maar op sociaal vlak ontbreken de nodige handvatten. Andere kinderen reageren niet hoe hij verwacht en dat zorgt bij hem voor frustraties.'

'Wij zijn een gezin met twee neurodivergente kinderen en ook bij papa werd het al in zijn tienerjaren vastgesteld. Bij mij (mama) niet maar ik zal er misschien ook wel iets van hebben. Nu zijn we op zoek naar hulp bij de moeilijkheden waar wij tegenaan lopen en waar ik tot nu toe zelf nog geen hulp voor gevonden heb.'

'Ik kan mijn kinderen van 14, 12 en 7 niet voldoende helpen op sommige momenten. Vooral de jongste en de oudste hebben een moeilijk te lezen handleiding. Het is hier soms meer een oorlogsgebied dan een gezellige en knusse thuissituatie... Onze dochter is heel intelligent, maar heeft woedeaanvallen en worstelt enorm met haar tegenzin in school en bijhorende uitstelgedrag. De jongste is niet te temmen.'

'Mats is 9 en de middelste van onze drie kinderen. We ervaren al sinds jonge leeftijd dat hij moeite heeft met rigiditeit, impulsiviteit en uitdagend gedrag. Maar dat uit zich alleen thuis of bij familie en bekenden. Een jaar geleden werden zijn IQ en executieve functies getest. Daaruit kwam geen aanleiding om verder te testen op ADHD of ASS. Hij heeft wel een heel discrepant profiel (verbaal scoort hij 136, op de meeste andere onderdelen rond de 100 en visueel ruimtelijk 85). Hij kan enorm lief en empathisch zijn maar er zijn ook veel momenten waarop hij uithaalt, uitdaagt en uitbarst. Hij begint er zelf nu ook echt last van te hebben. Zijn gedrag kan soms plotseling omslaan in een groot schuldgevoel, hij noemt zichzelf dan een slecht kind en krijgt een enorme huilbui.'

Neurodivergente kinderen wandelen mijn praktijk binnen met heel verschillende verhalen. Terwijl het ene kind – soms al op jonge leeftijd – gediagnosticeerd werd, hebben andere ouders nog totaal geen idee dat er sprake zou kunnen zijn van een anders werkend brein. Niet elk gezin zit dus op hetzelfde punt in dit proces en niet elk gezin vraagt op hetzelfde moment in dit proces om hulp. Het verloopt elke keer anders.

In eerste instantie zoeken mensen hulp omdat ze worstelen met **concrete dagelijkse moeilijkheden**. Er is een zekere last: hetzij de last die ouders ervaren *(hij luistert niet, kan zijn broer niet met rust laten, komt altijd weer uit bed, wil niet alleen naar het toilet gaan...)*, hetzij de last die ze bij hun kind zien (*hij begrijpt de regels niet goed, het lukt hem niet goed om met andere kinderen om te gaan, slapen is moeilijk, hij durft niet alleen naar het toilet te gaan...*). Afhankelijk van het perspectief dat ouders hebben op de situatie volgt er meestal een vraag om bijsturing en correctie (*'Hij moet daarmee stoppen'*) of een vraag naar inzichten en begrijpen (*'We willen graag dat hij zich beter voelt'*).
Sommige ouders melden hun kind aan bij mijn praktijk omdat ze **zelf het vermoeden** hebben dat er iets speelt, dat hun kind zich net iets anders ontwikkelt dan andere kinderen. Ze spreken zich niet altijd uit,

hebben nog geen onlinezoektocht achter de rug. Ze vragen gewoon: 'Kun jij ons helpen?' Anderen vullen op het aanmeldingsformulier in 'dat ze van school met mij contact moeten opnemen.' Niet meer dan dat. Ze hebben geen idee waarom, maar volgen **het advies van de zorgjuf.**

Eén op de drie aangemelde kinderen komt in mijn praktijk **op aanraden van de school:** soms als een vrijblijvende suggestie maar veel vaker als een dwingend advies: 'Er moet iets veranderen'. Opvallend is dat in meer dan de helft van die situaties er thuis amper noemenswaardige problemen zijn. De ouders maken zich weinig zorgen, maar willen wel dat het voor hun kind op school beter gaat.

Ook het omgekeerde gebeurt – en dit aandeel zie ik groeien: ouders vragen dringend om begeleiding omdat **hun kind lijd**t. Het loopt thuis heel moeilijk, er zijn vaak crisissen en het kind zelf geeft aan dat het niet meer lukt. Maar op school krijgen ze de reactie: 'Hier merken wij daar niets van.'

Er zijn intakegesprekken waarbij ouders letterlijk klaarzitten met een lijstje symptomen en andere gesprekken waarbij telkens dezelfde zin herhaald wordt: 'We weten het echt niet meer.' Er zijn er die niet willen weten van **diagnostiek** – en dat mag – en er zijn er die zelf al een diagnose hebben vastgesteld (euh, dankjewel dokter Google). Wanneer er bij een ouder zelf, bij andere gezinsleden of in de familie al een diagnose is gesteld, is deze hypothese natuurlijk snel gemaakt.

Sommige mensen hebben voor onze eerste sessie al een schriftje volgepend. Ik zag zelfs enkele keren een goedgevulde dossiermap met daarop in het groot de naam van hun kind. Deze gezinnen hebben vaak een **lange zoektocht** achter de rug, langs verschillende dokters, psychologen en therapeuten. Ze hopen op antwoorden en een diagnose, maar vooral op hulp. Voor andere gezinnen ben ik de **eerste horde**, ze klampen zich aan me vast alsof ik een reddingsboei ben in de hoop dat ik ze met inzichten en tips verlichting kan brengen.

Wat is jouw manier?

- *Wanneer dacht jij voor het eerst dat je kind zich anders ontwikkelde?*
- *Had je zelf iets opgemerkt? Of kwam de melding vanuit de opvang of school?*
- *Hoe was dat voor jou?*
- *Hoe zou je je gevoel op dat moment omschrijven?*
- *Heb je dat meteen met iemand gedeeld?*
- *Bij wie kon je terecht?*
- *En bij wie helemaal niet?*
- *En hoe is het vandaag?*

Kinderen en hun gezinnen lopen dus op andere momenten, op andere manieren en met andere vragen mijn praktijk binnen. Elk verhaal is anders maar zodra we ons traject starten, blijkt dat er bij elk van hen – diep vanbinnen of *out in the open* – een besef is dat dit kind anders functioneert: anders dan hun andere kinderen, anders dan leeftijdsgenootjes, anders dan ze in opvoedingsboeken hebben gelezen, anders dan ze hadden gedacht.

Bingo

Het intakegesprek en de eerste sessies met een gezin waar een (soms klein) vermoeden is van een kind met een neurodivergent brein, voelen soms als het afvinken van een bingokaart. We verkennen minutieus het dagelijks functioneren van hun kind, we blikken terug op wat vroeger al opvallend was – zowel voor de ouders zelf als voor de verschillende contexten waarin hun kind functioneert. We maken een tijdlijn en brengen de ontwikkeling in kaart. En we staan stil bij de impact die dat op elk van hen heeft: op de eerste plaats op het kind zelf, maar ook op de rest van het gezin en vooral op de ouders.

Soms tikken we meteen al heel wat vakjes aan, soms vallen de puzzelstukjes juist langzaam op hun plek. Er zijn sowieso geen prijzen te verdienen met deze bingo. De meeste ouders zijn niet door het dolle heen wanneer het aantal vinkjes op hun kaart een soms pijnlijk vermoeden steeds meer bevestigt. Sommigen slikken en vallen stil, moeten even bekomen. Anderen hebben het nodig om nog even te blijven ontkennen – en dat is helemaal oké. Ze hebben meer tijd en meer 'bewijs' nodig (lees: een uitgebreide testbatterij). Op zoek naar houvast vragen ze naar een stappenplan, hulpmiddelen en oplossingen. Er zijn ook ouders die als de bliksem dezelfde bingokaart voor zichzelf beginnen af te vinken. Ik zie opluchting, een 'Nu weten we dat hij er niets aan kan doen' en ook schuldgevoel: 'Ik word altijd zo boos als ik hem met zijn huiswerk help en hij totaal niet zit op te letten').

BINGO

Eet alleen witte dingen	Maanden op de wachtlijst	De juf: “op school valt het mee"	Steeds meer vinkjes aan het lijstje	Boos zonder reden
Om drie uur ‘s nachts symptomen gegoogled	Heeft een hekel aan labels in kledij	‘Het valt nog binnen de normale grenzen’	‘Hij is gewoon verlegen’	‘Ik ben ook zo’
Had ik dit eerder moeten zien?	‘Zo was jij toch ook?’		Reageert amper op zijn naam	Al 14 keer aan ChatGPT gevraagd
Loopt altijd op de tenen	Tranen met tuiten bij een herkenbaar verhaal op ig	Ik wist het eigenlijk altijd al	‘Meer dicipline helpt echt’	Speelt het liefst alleen
‘Misschien wat meer buiten spelen?’	Misschien is het toch niks	Flapte er als peuter al hele zinnen uit	‘Het is goed dat jullie gekomen zijn’	‘Komt door de schermtijd’

En? Hoe zit het met jouw bingokaart? Is er iets in je grote teen of in je maag dat zegt: ‘Ik denk dat het dat is, ik denk dat mijn kind…’ Heb je eerder vinkjes gezet? Kreeg je van mensen in je omgeving een opmerking of zei de leerkracht er iets over? Of zijn jullie inmiddels al een stapje verder en zit je in een diagnostisch traject waarbij je zowat de hele kaart hebt afgevinkt?

Neurodiversiteit

Terwijl de term enkele jaren geleden alleen werd gebruikt in (hulpverlenings)contexten waar men op een alternatieve, meer afgestemde manier naar labels en diagnoses keek, is het begrip 'neurodiversiteit' ondertussen steeds beter bekend.

Wetenschappers zeggen dat **neurodiversiteit** een inclusief concept is dat de **'natuurlijke variëteit in denken en cognitieve stijlen'** beschrijft die bij mensen over de hele wereld voorkomt. Het uitgangspunt is dat alle mensen op andere manieren voelen, denken en de wereld ervaren. Neurodiversiteit wil dus zeggen dat menselijke hersenen en zenuwstelsels van nature van elkaar verschillen. In die betekenis is neurodiversiteit een feit, net zoals biodiversiteit dat is.

Binnen deze diversiteit onderscheidt men eerder neurotypische en eerder neurodivergente breinen. Ben je **neurotypisch**, dan ligt je manier van denken, voelen en functioneren dichter bij wat maatschappelijk als gebruikelijk wordt gezien.
Is dat niet het geval, dan ben je eerder **neurodivergent**: je brein ontwikkelt zich of werkt anders, met eigen sterktes, eigen kwetsbaarheden en vaak ook eigen ondersteuningsbehoeften.

iPhone vs Android

Om het verschil tussen neurotypisch en neurodivergent uit te leggen, wordt er vaak gesproken over een **'bedrading'** die anders is. Zie jij dan ook een hersenpan voor je, waaronder allerlei kabels, radartjes, schakelaars en knopjes zitten die flikkeren en draaien? Ik wel en ik denk dat dit een vrij accuraat beeld is: onder de schedel van een kind met neurodivergente hersenen zie je een andere breinfabriek in werking dan bij neurotypische hersenen.
Wanneer ik in mijn praktijk en tijdens mijn webinars het verschil wil toelichten, maak ik vaak de vergelijking met een Android-telefoon en een iPhone. Stel dat een neurotypisch brein het Android-exemplaar is en een neurodivergent brein een iPhone. Beide doen hun werk, maar het besturingssysteem is verschillend. Apps draaien anders, beide mobieltjes luisteren naar andere commando's.
Stel je voor dat we zouden zeggen: Android is de normale telefoon en met de iPhone is iets mis, die spoort niet. Natuurlijk: als je gewend bent

Neurodiversiteit is geen modewoord, maar een manier om te erkennen dat niet elk brein hetzelfde waarneemt, die waarnemingen op dezelfde manier verwerkt en hetzelfde reageert.

om met het ene systeem te werken, dan is schakelen naar een ander systeem niet vanzelfsprekend. Het vraagt tijd en geduld, om uit te zoeken en uit te proberen hoe dat werkt. Misschien vind je dat in het begin niet makkelijk maar als je ervoor openstaat en je er even in verdiept, ontdek je al snel hoe je ermee kunt leren werken.

Denken vanuit het **neurodiversiteitskader** nodigt dus uit tot een andere benadering. Als je op deze manier kijkt, zie je niet alleen dat verschillen tussen menselijke breinen onvermijdelijk zijn en gewoon bij het mens-zijn horen. Je ziet ook dat neurologische verschillen geen defecten of tekortkomingen zijn, maar simpelweg vormen van menselijke variatie.

Binnen de wetenschap plaatst men het neurodiversiteitskader tegenover het **medische model**. Dat medische model vertrekt vanuit de vraag wat er in het kind afwijkt van de norm en kadert neurodivergente kenmerken eerder als tekorten, stoornissen, beperkingen of afwijkingen die we moeten behandelen, verminderen of corrigeren. Het kind wordt daar vooral bekeken in termen van wat er niet goed gaat of wat minder 'normaal' is.

De neurodiversiteits-benadering sluit eerder aan bij wat we een **biopsychosociaal model** noemen: wat je bij een kind ziet, gaat altijd over een samenspel tussen het kind, zijn neurologische (bio) en psychologische (psycho) kenmerken, en de omgeving (de sociale context) waarin hij leeft. Problemen ontstaan niet alleen door hoe een kind 'is', maar ook door hoe goed of slecht de omgeving aansluit bij wat dit kind nodig heeft.

Welke bril je opzet – een medische of een vanuit neurodiversiteit – bepaalt voor een groot deel hoe je naar ondersteuning kijkt.
In een louter medisch model ligt de nadruk sneller op normaliseren: hoe zorgen we ervoor dat dit kind minder opvalt, minder afwijkt, meer lijkt op zijn of haar neurotypische leeftijdsgenoten? Binnen het **neurodiversiteitskader** verschuift de vraag naar: 'Hoe begrijpen we dit kind beter, wat heeft dit kind nodig om tot ontwikkeling te komen, zich goed te voelen, te leren en mee te kunnen doen?' Soms betekent dat meer inzicht verwerven in hoe het brein van dit specifieke kind werkt (bio), soms betekent het vaardigheden versterken bij het kind (psycho) en soms betekent het de omgeving aanpassen (de sociale context): min-

der prikkels, meer voorspelbaarheid, andere communicatie, specifieke hulpmiddelen, rust, uitleg, acceptatie. En eerlijk: meestal is het een combinatie van deze drie facetten.

Hoe het begon

Denken over neurodiversiteit is niet ontstaan in de klassieke spreekkamer of op de computer van een academicus. Het heeft zijn wortels in de stem van mensen met neurodivergente breinen. In de jaren negentig groeiden binnen de gemeenschap van mensen met autisme niet alleen herkenning en verbondenheid, maar ook een nieuw discours. Ze pleitten voor meer rechten en minder stigmatisering. Ze wilden hun autisme niet uitsluitend zien als een stoornis of tekort, maar gewoon als een geldige manier van zijn. Uit die beweging groeide gaandeweg het neurodiversiteitsdenken: eerst als verzet tegen een benadering die uitsluitend uitging van tekorten, later als een breder kader dat verschillen tussen breinen en zenuwstelsels zag als deel van menselijke variatie. Hoewel de term vaak met Judy Singer, een Australische sociologe, wordt verbonden, benadrukt recenter onderzoek dat het onderliggende concept niet het werk was van één denker alleen, maar collectief ontstond binnen de vroege neurodivergente gemeenschap zelf. Juist daarom draagt het neurodiversiteitsmodel vanaf het begin nog iets bijzonder waardevols mee: het vraagt niet alleen dat we over neurodivergente mensen spreken, maar vooral dat we leren luisteren naar hoe zij zichzelf begrijpen.

Paraplu

In dit boek duiken we in het brein van neurodivergente kinderen, van wie de hersenen een andere 'bedrading' hebben. Ze hebben een andere manier van prikkels verwerken, wat leidt tot een andere manier van bewust en onbewust reageren, een andere manier van contact leggen, een andere manier van informatie verwerken en leren. Ze denken dieper, voelen intenser en gedragen zich vaak ook anders. Dit anders functioneren heeft bij sommigen van die kinderen ook een naam. Misschien kreeg ook jouw kind een diagnose: autisme, ADHD, dyslexie of hoogbegaafdheid. Misschien kreeg hij er zelfs meerdere of (nog) geen enkele. In al die situaties spreken we over neurodivergente kinderen.

Neurodivergentie is dus een soort verzamelnaam. Die verwijst niet naar één specifieke diagnose, maar naar een hele groep kinderen (en volwassenen) van wie het brein informatie op een andere manier verwerkt dan je ziet bij een neurotypische persoon. Het is geen label op zich.

Een verzamelnaam wordt ook wel een **'parapluterm'** genoemd. Het woord 'neurodivergentie' bundelt verschillende zaken die iets met elkaar te maken hebben. Vergelijk het met de parapluterm 'zoogdier': het is geen dier op zich, maar een brede verzamelnaam voor heel verschillende wezens die een aantal kenmerken delen. Een olifant, een konijn en een dolfijn vallen allemaal onder de term 'zoogdieren', maar dat betekent niet dat ze daarom ook op dezelfde manier leven, bewegen of reageren, terwijl ze om te overleven wel vaak dezelfde dingen nodig hebben. Zo is het ook met neurodivergentie. Onder die ene paraplu vallen verschillende profielen, zoals autisme, ADHD en dyslexie. Ze delen iets, maar blijven onderling vaak heel verschillend. Daarnaast hebben die profielen ook vaak dezelfde behoeften. En precies omdat dit boek gaat over wat een kind nodig heeft, zul je hier vooral het woord neurodivergentie lezen. Dat vul ik aan met heel concrete voorbeelden over hoe je kunt herkennen wat ik beschrijf en hoe je op die specifieke labels kunt afstemmen.

Binnen de brede parapluterm neurodivergentie maak ik onderscheid tussen **twee grote groepen**. Een eerste groep omvat kinderen bij wie de verschillen vooral zichtbaar worden in hoe ze zich ontwikkelen, hoe ze zichzelf **reguleren en hoe ze afstemmen**: hun aandacht, hun emoties

en hun energie. Daar horen bijvoorbeeld **ADHD** en **autisme** bij. Bij deze kinderen zie je vaak een andere manier van prikkels verwerken, de aandacht richten, emoties reguleren, bewegen, contact maken of omgaan met voorspelbaarheid en verandering.
Een tweede groep omvat kinderen bij wie de verschillen vooral zichtbaar worden in **leren en informatie verwerken**. Dit komt bij hen vooral naar voren als het gaat over schoolse vaardigheden. Hier horen bijvoorbeeld **dyslexie** en **dyscalculie** bij. Bij deze kinderen ligt de moeilijkheid vooral in de verwerking van taal, letters, cijfers, in automatisering of leestempo, terwijl zij op andere vlakken juist heel sterk zijn. In het geval van hoogbegaafdheid zien we eerder een combinatie van beide. Dit onderscheid is vooral een **hulpmiddel** om er makkelijker over te kunnen spreken. In het echte leven lopen deze groepen vaak door elkaar of gaan ze overlappen. Het gebeurt wel vaker dat een kind met dyslexie ook ADHD heeft. Een motorische coördinatie-ontwikkelingsstoornis, in medische termen DCD genoemd (*Developmental Coordination Disorder*), gaat dan weer heel vaak samen met zowel dyslexie als dyscalculie of met autisme. Een neurodivergent kind past dus niet echt in één vakje. Ontwikkeling, leren, voelen en functioneren beïnvloeden elkaar voortdurend.



Leer- en leefproblemen

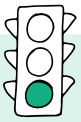
Leefproblemen zijn leerproblemen. Ergens eind jaren negentig hoorde ik deze quote voor het eerst – het was Anny Cooreman die hem uitsprak. Deze dame richtte in die periode de Eureka-school op, gespecialiseerd in onderwijs aan kinderen met (ernstige) leerstoornissen. Ze gaf woorden aan wat ik in de praktijk ook zelf nog steeds ervaar: leerproblemen stoppen niet aan de schoolpoort. Zo hoor ik ouders van dyslectische kinderen vaker klagen over de vergeetachtigheid van hun kind (*'Hij kan al niet goed lezen, en dan vergeet hij ook nog bijna elke keer zijn leesboek. Hij zal dat toch niet met opzet doen?'*). Kinderen met leerproblemen vertellen me dat ze zich schamen omdat ze altijd zo traag zijn.

Een leerstoornis beperkt zich zelden tot lezen, schrijven of rekenen alleen, maar werkt vaak door in de manier waarop een kind taken aanpakt, informatie vasthoudt, plant, organiseert en zich redt in het dagelijks leven. Wie moeite heeft met lezen, kan ook vastlopen in het onthouden van afspraken, het volgen van meerstappeninstructies of het overzicht bewaren bij gewone taken. Wie worstelt met rekenen, kan ook hinder ondervinden bij tijd inschatten, omgaan met geld of het begrijpen van maateenheden (zoals centimeters, kilo's of liters). Leerproblemen raken dus niet alleen het leren zelf, maar vaak ook het dagelijks functioneren, het zelfvertrouwen en de ervaring van steeds iets meer inspanning moeten leveren dan anderen.

Een van de redenen waarom zoveel neurodivergente profielen in het dagelijks leven raakvlakken tonen, samen voorkomen of moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn, is dat ze vaak raken aan dezelfde onderliggende mentale processen. Die mentale processen noemen we de **executieve functies**. Daarmee komen we bij een bijzonder belangrijk begrip: niet alleen om neurodivergentie beter te begrijpen maar ook om te weten waar, wanneer en hoe je deze kinderen het best kunt begeleiden en ondersteunen.

Executieve functies zijn de hersenfuncties die ons helpen om doelgericht te handelen – om ergens mee te starten, om goed te plannen, te schakelen, impulsen af te remmen, informatie vast te houden, het overzicht te bewaren en iets vol te houden tot het einde wanneer het ons moeite kost. Precies op die functies doen we de hele dag een beroep – niet alleen bij schoolse taken, maar ook in gewone dingen als opstaan

en ons klaarmaken, op tijd vertrekken, een ruzie hanteren, instructies volgen, aan huiswerk beginnen, onverwachte gebeurtenissen trotseren. En het zijn die functies die bij neurodivergente breinen – je raadt het al – anders werken.



Op deze manier

Wanneer ik met de neurodivergente kinderen in mijn praktijk over hun brein praat, dan omschrijf ik de executieve functies als 'helpertjes' die ervoor zorgen dat ze 's ochtends aangekleed raken, dat alles in hun schooltas zit, dat ze vervolgens in de klas kunnen opletten, 's avonds aan hun huiswerk beginnen, kunnen stoppen met spelen om naar hun basketbaltraining te vertrekken en die 's avonds in bed helpen om hun ogen dicht te doen. We komen er dan meestal samen achter dat die helpertjes hun werk niet altijd doen: kinderen beginnen bijvoorbeeld zonder te weten wat ze moeten doen. Sommigen vinden hun gaspedaal niet en zijn daardoor traag of starten zelfs niet, anderen houden dan weer de hele tijd hun voet ingedrukt waardoor ze vooruitvliegen maar tegelijkertijd dingen missen (zoals niet alle vragen op de toets invullen of 's ochtends supersnel beneden staan maar wel zonder sokken aan). Andere kinderen zijn bang en durven hun werk niet te doen en weer andere lijken wel in staking te zijn.

Ik heb het dus niet over zwakke of beperkte executieve functies maar over het feit dat deze helpertjes hun opdracht op een andere, niet altijd adequate manier uitvoeren.

We zouden de executieve functies ook kunnen zien als de verkeersleiding in je brein. Bij neurodivergente breinen draait het daar op sommige momenten in de soep. Niet omdat deze kinderen lui zijn of het niet kunnen, maar omdat er voortdurend dingen in de weg zitten om dat drukke breinverkeer op een efficiënte manier te leiden. Gevolg? Vergeten spullen, geen tijdsbesef, impulsieve reacties, vastlopen in verandering, emoties die zorgen voor uitbarstingen.

Executieve functies zijn de mentale processen die ons helpen om doelgericht te handelen en die van daaruit ons gedrag sturen. We beginnen die processen te ontwikkelen in de vroege kindertijd. Deze functies of skills groeien verder in de kinderjaren en blijven rijpen tijdens de adolescentie, tot in de vroege volwassenheid. Het gaat dus om een lang ontwikkelingsproces.
In de wetenschappelijke literatuur worden meestal **drie kernfuncties** onderscheiden:

- **inhibitie**: je impulsen kunnen afremmen en jezelf kunnen sturen;
- **werkgeheugen**: informatie (kort) kunnen vasthouden en ermee kunnen werken;
- **cognitieve flexibiliteit**: kunnen schakelen, omdenken en aanpassen.

Vanuit deze drie kernfuncties ontwikkelen zich meer complexe vaardigheden zoals **plannen**, **organiseren**, **probleemoplossend denken**, **redeneren**, **timemanagement**, **taakaanpak** en vaak ook de bredere zelfsturing in het dagelijks leven. Het laat zich voelen in zowat elke kleine tussenstap die we zetten en het beïnvloedt zo ongeveer elk aspect van het uitvoeren van een taak.

Had je al eerder gehoord over executieve functies? Had je er al bij stilgestaan dat zaken als planning en inhibitie bij elke persoon anders werken? Als je al die 'takken' ziet, kijk je dan anders naar mensen om je heen die je misschien weleens bestempelde als chaotisch, een treuzelaar, een uitsteller of een eeuwige telaatkomer? Zie je hoe deze functies op zowat elk moment van de dag opduiken, bij ongeveer elke 'taak', elke afspraak, elke verwachting? En welke impact ze kunnen hebben?