

De opkomst van leerstoornissen

Wij zijn de generatie van de leerstoornissen. Al vanaf de peuterschool worden kinderen geobserveerd en met allerlei soorten diagnoses gelabeld. Ben je niet zo goed in rekenen? Je hebt vast wel dyscalculie. Is je spelling niet zo goed? Je hebt waarschijnlijk last van dyslexie. Ben je “te druk” tijdens de les? ADHD. Kan je jezelf niet goed verwoorden? Ja, dat is gewoon een taalstoornis. Er zijn labels voor alles wat er mogelijk mis kan gaan met een kind; en dit zijn labels die onze voorouders nauwelijks kenden.

Twintig jaar geleden werd het verwacht dat er in elke klas een paar domme leerlingen waren. Elke generatie heeft er een paar: jongeren die zich niet kunnen concentreren op hun studies, leerlingen die hun diploma gewoon niet kunnen halen. Ouders moesten gewoon hopen dat hun kinderen niet een van deze faillissementen waren. Als jouw dochter of zoon toch wel problemen liet zien binnen zijn academische carrière, moest je wat strenger zijn en de kinderen zo veel mogelijk aanduwen om harder te werken.

Tegenwoordig zijn de kansen voor leerlingen met problemen op school wat anders. Op het moment dat de leraren, mentor, ouders of het kind zelf besluit dat er een onderliggend probleem is met de leerling begint het proces van onthulling. De leerling wordt door specialisten onderzocht tot dat er een conclusie kan worden getrokken: wat is er mis? Leerlingen met een diagnose krijgen allerlei hulp binnen en buiten school. Bijles, huiswerk begeleiding, tijd verlenging bij proeven en examens, het minder streng nakijken van ingeleverd werk. Ze krijgen een rapportage en een behandelingsplan waarin er wordt aangegeven hoe de leerling tot een hoger niveau kan worden gebracht. Het algemene boodschap is dat elk leerling het wel kan, sommigen hebben alleen wat meer hulp nodig.

Uit cijfers van de Centraal Bureau van Statistiek blijkt dat ouders steeds meer geld uitgeven aan de zogenaamde “bijspijkermarkt”. Uit meerdere onderzoeken bleek ook dat een hoog percentage van de ouders vwo de norm vind. Kinderen moeten en zullen slagen op het hoogste niveau mogelijk, en dan het liefst met hoge cijfers en mooie resultaten.

Of leerlingen nou wel of niet een andere behandelingen zouden moeten krijgen doordat ze een leerstoornis hebben, wordt wijd over gediscussieerd. Meer dan tien procent van de Nederlandse schooljeugd lijdt aan een leerstoornis, waardoor ze allerlei ondersteuning voor krijgen. Toch is deze assistentie beperkt tot de tijd dat leerlingen op school doorbrengen: in de werkplaats krijgt iedereen dezelfde kansen. Niemand krijgt een speciale behandeling doordat ze de label van een leerstoornis hebben. Veel mensen geloven dat dit simpel en eerlijk is, misschien wel omdat het altijd zo is geweest. Anderen zijn van de mening dat mensen met een leerstoornis niet gediscrimineerd moeten worden in vergelijking met andere stoornissen en lichamelijke beperkingen, en dat ondersteuning noodzakelijk is om te zorgen dat iedereen dezelfde kansen krijgt.

Ook wordt er kritiek gelegd op de financiële rol van labels binnen scholen. Kortgeleden werd er vastgesteld dat scholen hun problematische leerlingen niet meer zo maar mogen doorverwijzen naar speciaal onderwijs. Het kind moet dus een diagnose van een leerstoornis krijgen, waardoor er een persoonsgebonden budget vrijkomt, bedoelt om de school de mogelijkheid te geven om de problemen van de leerling zelf aan te kunnen pakken. Al hoe wel dit in principe zorgt dat kinderen niet hun sociaal leven op school moeten opofferen voor hun leerstoornis door naar een speciaal onderwijs te hoeven gaan, vragen veel mensen zich af of het zuiver is dat er geld vastgebonden is aan labels.

De farmaceutische industrie speelt herbij ook een rol. Volgens statistieke onderzoeken blijkt het dat leerlingen meer medicatie innemen dat ooit van tevoren, vooral voor het minimaliseren van de

problemen die kinderen met leerstoornissen hebben. Deze medicijnen kosten veel geld, en de vraag blijft: krijgen we al onze diagnoses omdat het nodig is, of omdat er industrieën van kunnen profiteren?