

# balans in het kort

Uitgave van de Vereniging Balans • voor ouders van kinderen met leer-, ontwikkelings- en gedragsstoornissen

## NLD

Korte uitleg over **non-verbale leerstoornissen**

### Voorbeeld

*Benjamin ging laat praten. Maar toen hij eenmaal begon te praten, hield hij ook bijna niet meer op. Hij was impulsief en onrustig en weinig bezig met het ontdekken van de wereld. Soms was hij angstig of had hij onverklaarbare woedeaanvallen. Er werden verschillende diagnoses overwogen: ADHD, dyslexie, een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Maar dat was het allemaal nét niet, vonden de ouders. Pas na jaren kwam een neuropsycholoog met de diagnose NLD. Daar konden de ouders zich beter in vinden.*

### Wat is NLD?

NLD is een afkorting van *Non-verbal Learning Disabilities*, waarmee wordt bedoeld een stoornis in het verwerken van non-verbale informatie. Over het begrip NLD is nog veel discussie gaande. Daarbij gaat het niet over de vraag of deze kinderen eigenlijk wel problemen hebben, maar over het feit dat er bij NLD veel problemen genoemd worden die ook bij andere stoornissen voorkomen en geen specifiek samenhangend beeld vormen. Het begrip NLD is afkomstig van de Canadese neuropsycholoog Rourke die het in 1978 voor het eerst benoemde. Hij stelde een (neuropsychologisch) profiel van sterke en zwakke vaardigheden op waarbij hij een relatie vermoedde met het minder goed functioneren van de rechterhersenhelft.

### Probleemgebieden

Bij NLD worden drie probleemgebieden genoemd.

- De motoriek; problemen bij complexe motorische vaardigheden.
- Het schoolse leren; inzichtelijk rekenen en redeneren, begrijpend lezen en leren schrijven.
- sociaal-emotioneel functioneren; druk en impulsief gedrag, angsten en depressies.

### NLD-profiel

Het NLD-profiel kenmerkt zich door een combinatie van sterke en zwakke vaardigheden. Bij een kind met NLD wordt - volgens de theorie - auditieve, talige informatie beter verwerkt in de hersenen dan visuele en tactiele informatie (wat het kind ziet en voelt). Hoewel de talige informatie goed wordt verwerkt, heeft het kind wel problemen met de betekenis van de taal en het gebruik van *de taalregels*. Bij de visuele informatieverwerking is vooral de *visueel-ruimtelijke* waarneming gestoord. Gevolg is dat het kind wel veel details waarneemt, maar geen aandacht heeft voor het geheel van een waarneming. Ook kunnen er tekorten zijn in het vermogen complexe informatie te verwerken, problemen op te lossen en gebruik te maken van strategieën. Een kind met NLD toont (mogelijk als gevolg van deze tekorten) veel weerstand tegen het opnemen van nieuwe informatie en het veranderen van vaste procedures en gewoonten. De ontwikkeling verloopt met perioden van stilstand en vooruitgang.

### Gevolgen

Vanwege hun goede verbale vaardigheden worden kinderen met NLD vaak hoger ingeschat dan ze in feite functioneren. Dikwijls kunnen ze daardoor niet voldoen aan de verwachtingen van de omgeving. Dit kan aanleiding geven tot emotionele problemen met angsten en driftbuien. Op latere leeftijd zouden depressies voorkomen.

### Overlap met andere stoornissen

Veel problemen die bij NLD worden genoemd zijn ook kenmerken van andere stoornissen. Er is een grote overlap met PDD-NOS en het Syndroom van Asperger.

## Diagnose

NLD is een begrip uit de neuropsychologie. Het is niet, zoals bijvoorbeeld ADHD of dyslexie, opgenomen in de DSM-IV (een internationaal erkend classificatiesysteem van stoornissen). Er zijn in de neuropsychologie ook nog geen afspraken over criteria voor het vaststellen van NLD. Dat betekent dat elke neuropsycholoog een diagnose NLD op zijn eigen manier invult.

## Onderzoek en hulp

Een onderzoek naar de problemen van een kind met NLD-kenmerken moet zich o.a. toespitsen op:

- de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind
- de schoolprestaties
- de (neuro)psychologische ontwikkeling
- de sociale, emotionele en adaptieve ontwikkeling.

Verder kan ook een kinderpsychiatrisch onderzoek nodig zijn.

Hulp bestaat uit voorlichting aan ouders, leerkrachten en hulpverleners die met het kind werken. Deze is gericht op begrip voor de problemen en gebruik van de goede verbale vaardigheden om de ontwikkeling van de zwakke kanten te stimuleren. In het onderwijs wordt bij voorkeur gewerkt met verbale, overzichtelijke, logische stap-voor-stap-methoden.

## Achtergrond

Neuropsycholoog Byron Rourke heeft zijn model van NLD gebouwd op de kennis die hij opdeed bij patiënten met letsel in de rechterhersenhelft. Hij veronderstelt dat er bij kinderen met NLD sprake is van een disfunctie in dit gebied vanwege een minder goede kwaliteit van de zogenaamde 'witte stof', die een beschermingslaag om de zenuwbanen in de hersenen vormt. Bewijs hiervoor ontbreekt tot nu toe.

## Kenmerken

Kenmerken van het kind met NLD kunnen zijn:

- trapsgewijze ontwikkeling
- een onhandige, houterige grove motoriek
- veel 'gekke' ongelukjes
- problemen met de fijne motoriek (pengreep, hanteren van mes en vork etc.)
- slechte oog-hand-coördinatie
- een spraakontwikkeling die vrij laat op gang komt (eenmaal op gang gekomen is de spraak goed; wel kunnen er uitspraakproblemen zijn, en eigenaardigheden zoals bijvoorbeeld echoën, herhalingen en een monotone spraak)
- problemen met inzichtelijk rekenen (mechanisch rekenen wordt wél aangeleerd)
- traagheid, onzekerheid in het werk
- moeite met het aanleren van routines (beheerst het kind ze eenmaal, dan zit het er ook goed tot extreem goed in)
- passief gedrag
- weinig sociale vaardigheden
- angst voor ongewone sociale situaties
- onverklaarbare uitingen van woede en angst
- moeite met herkennen van niet-verbale signalen (gebaren, gelaatsuitdrukkingen)
- problemen met overzicht, bijvoorbeeld in de gymzaal en het zwembad
- snel verdwalen
- gevaarlijk gedrag in het verkeer

Jongeren en volwassenen met NLD hebben méér dan gemiddeld te kampen met psychiatrische stoornissen zoals angststoornissen en depressies.

Korte uitleg over **non-verbale leerstoornissen**

Uitgave van de Vereniging Balans

**Meer lezen:** Brochure *Balans Belicht NLD*

[www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)

**Landelijk bureau Balans:** tel. 030 - 225 50 50

