

'For there is always light if only we're brave enough to see it,  
if only we're brave enough to be it.'

*Amanda Gorman, Inaugural Poem 'The Hill We Climb', 20 januari 2021*

# DEEL 1

# DIAGNOSTIEK VAN KIND EN OMGEVING

# WAT, WAAROM EN HOE?

## ***Leeswijzer deel 1***

In deel 1 neem je inleidend door wat de kinddiagnostiek inhoudt en wat haar uniek maakt. Hieruit volgt welke inhoud en methode belangrijk zijn om de diagnostiek transparant evidence-based te onderbouwen volgens de professionele kwaliteitseisen. Aansluitend ontdek je wat het FACE-model omvat en hoe de bijbehorende aanpak je ondersteunt om deze kwaliteitseisen voor de kinddiagnostiek waar te maken.

Deel 1 legt zo de basis voor de vakkundige diagnostiek van kind, opvoeding en gezin met de FACE-aanpak. Zoals het leesplan toont, geldt dit ongeacht of je het verdiepende modeltraject doorloopt of snel naar de praktijk overstapt in een basistraject.

**Modeltraject**

**Sneltraject**

### **1 Kinddiagnostiek: wat, waarom en hoe?**

- Wat omvat kinddiagnostiek?
- Welke vormen van oordelen en maatstaven omvat kinddiagnostiek?
- Wat maakt kinddiagnostiek uniek?
- Waarom behoren opvoeding en gezin tot de kinddiagnostiek?
- Wat zijn de basispijlars van kinddiagnostiek?

### **2 Evidence-based diagnostiek met de FACE-aanpak**

- Wat omvat evidence-based handelen?
- Wat zijn de uitdagingen van evidence-based diagnostiek?
- Evidence-based kinddiagnostiek met de FACE-aanpak: het stressbalansmodel
- De FACE-methode voor evidence-based kinddiagnostiek: FACE'ogram en meer

**Deel 2**

**Deel 3**

**Deel 4**

# Wat is kinddiagnostiek en wat maakt haar uniek?

### LEESWIJZER

In dit hoofdstuk reflecteer je meteen volgens de FACE-methode over hoe je denkt en voelt over de diagnostiek van het kind en zijn omgeving (paragraaf 1.1). Je neemt inleidend door wat diagnostiek is (paragraaf 1.2), welke vormen van oordelen (paragraaf 1.3) en maatstaven het omvat (paragraaf 1.4). Dan overdenk je wat de kinddiagnostiek uniek maakt (paragrafen 1.5 en 1.6). Tot slot beschouw je wat dit betekent voor de basisinhoud en -methode van vakkundige kinddiagnostiek (paragraaf 1.7).

## 1.1 Wat roept diagnostiek intuïtief op?

Diagnostiek gaat breed gesteld over professioneel, met name vakkundig en doelgericht, oordelen. Wanneer je met kinderen werkt, gaat dit samen met bijzondere uitdagingen (zie bijv. American Psychological Association, 2014; Frick et al., 2020; Geva & Wiener, 2015). De aanvraag focust vanuit het cliënt-systeem vaak op het kind, dat niet altijd bewust een probleem ervaart. Het gezin, zelfs als het zich spontaan aanmeldt, is niet altijd bereid om te laten onderzoeken hoe het mogelijk tot de problemen bijdraagt of eraan kan werken. Andere betrokkenen, zoals verwijzers en de school, hebben allen hun kijk op de situatie. Zelf moet je zo al snel veel informatie en bronnen wegen. Tegelijk omvat de diagnostiek interacties van mens tot mens. Hierdoor zijn je persoonlijke indrukken en gevoelens er automatisch bij betrokken. Dit geldt voor de beginnende diagnosticus alsook de ervaren behandelaar. De kinddiagnostiek daagt zo de capaciteit van je brein uit om cognitieve en emotionele informatie te verwerken.

Als professional is het je taak om de kinddiagnostiek in goede banen te leiden binnen dit uitdagende relationele kader. Maar wat omvat dit nu juist? Welke

vragen moet je oplossen en aan welke kwaliteitseisen moet jouw diagnostiek voldoen om krachtgericht met het kind en zijn omgeving te handelen? Zowel de definitie van de diagnostiek als haar uitdagingen neem je in dit hoofdstuk inleidend en in het vervolg uitgebreid door. Met dit doel verken je eerst voorbereidend hoe diagnostiek automatisch je eigen denken en voelen en dat van het cliëntsysteem activeert.

De basis voor transparant oordelen leg je door direct je eigen denken en voelen bij de diagnostiek met kinderen en hun omgeving te verkennen, nog vóór je in dit traject verdergaat. Alleen als je vanaf de start aandacht hebt voor je impliciete oordelen, kun je deze aftoetsen aan de inzichten die samengaan met professioneel oordelen.



### ACTIVITEIT

Wat roepen de woorden ‘diagnose’ en ‘diagnostiek’ bij jou op? Geef aan:

- a. Wat je erbij denkt.
- b. Welke gevoelens je erbij hebt.

Ontdek dus de cognitieve en de emotionele lading die je automatisch hebt bij de woorden ‘diagnose’ en ‘diagnostiek’, of het nu is voor je er bewust bij stilstaat, of na jaren ervaring.



### MAAK NOTITIES (ZIE OOK MYLAB)

Noteer je antwoorden en vergelijk deze in groepsverband met je medestudenten (of medewerkers).<sup>1</sup> Toets dan je antwoorden aan het vervolg van deze inleiding.

De diagnostiek roept niet alleen bij jezelf automatisch gedachten en gevoelens op, maar ook bij het gezin en het kind. Alleen al de melding van diagnostiek zorgt voor een reactie, laat staan het horen van een diagnose. Dit geldt zeker wanneer het om kinderen gaat. Kinderen zijn per definitie kwetsbaar. Iedereen heeft op de een of andere manier ervaring met opvoeding en gezin. Het ontbreekt zo niet aan (goedbedoelde) meningen hierover. Tegelijk krijg je als professional mogelijk een soort aura toebedeeld met de verwachting dat je het allemaal weet of dat je direct voor oplossingen kunt zorgen.

.....  
<sup>1</sup> De activiteiten verwijzen naar ‘medestudenten’; vervang dit door medewerkers of collega’s als je al in het werkveld staat!



### ACTIVITEIT

Activeer ook direct je relationele vaardigheid en overdenk wat ‘diagnose’ en ‘diagnostiek’ voor het kind en het gezin kunnen oproepen.

Noteer:

- a. Welke ideeën gaan er mogelijk mee samen voor het gezin?
- b. Welke gevoelens roept het mogelijk op bij de opvoeders en het kind?

De diagnostiek met het kind vergt dat je ook haar relationele dimensie extra verzorgt want er zijn verschillende betrokkenen met ieder hun eigen denk- en gevoelwijzen. Zoals in de activiteit moet je je kunnen verplaatsen in de beleving van het kind en de ouders/opvoeders. Dit draagt direct bij tot de kwaliteit van de diagnostiek want het beïnvloedt hoe het gezin zich tot je verhoudt, welke informatie het vrijgeeft en hoe.

*Kortom*, diagnostiek omvat in brede zin handelingen om vakkundige en doelgerichte oordelen te bieden voor het kind en zijn omgeving. Dit houdt cognitieve uitdagingen in voor je brein door de veelheid aan informatie en bronnen. Het omvat ook emotionele uitdagingen door de activering van je eigen gevoelens en die van het kind en het gezin.

## 1.2 Wat is diagnostiek? Van intuïtie naar werkdefinitie

Volgens de actuele beroepsrichtlijnen en zorgstandaarden handel je vakkundig met het kind en het gezin als je aantoonbaar weet wat je doet, waarom en hoe (American Psychological Association, 2014; Nederlands Instituut van Psychologen, 2017; Psychologencommissie, 2019; World Health Organization, 2015). Tegelijk ervaar je als hulpverlener vaak economische en/of tijdsdruk. Concreet vereist dit in de eerste plaats dat je doelgericht kiest voor diagnostiek. Dit betekent dat je weet wanneer je aan diagnostiek doet en waarom. Meteen interveniëren of behandelen lijkt soms op het eerste zicht efficiënter in termen van tijd of middelen. Deze schijnbaar eenvoudige keuze verdient overdenking.



### VOORBEELD

De ouders van de vijfjarige Luna omschrijven haar als een ‘moeilijk kind’. De opvoeding gaat stroef vanaf het begin, vertellen ze. Luna huult of wordt boos telkens als er iets nieuws gebeurt, speelt niet echt samen met andere kinderen, wil altijd maar hetzelfde doen, lacht niet om grapjes, en klampt zich vast aan moeder wanneer ze ergens heen moet. De aanpassingen die dit vraagt van het gezin, hebben ook een

impact op broer en zus. Ook de school vindt dat het meisje zich ‘apart’ gedraagt. Men wil weten wat er aan de hand is met Luna.

In dit voorbeeld is diagnostiek aan de orde om de situatie te verduidelijken. De ouders vragen dit bijna letterlijk. De zorgen gaan over de school alsook thuis, dus er is informatie nodig over beide situaties. Maar welke handeling vergt de volgende situatie?

### **VOORBEELD**

De tienjarige Bram wordt aangemeld voor gedragsproblemen. Hij kreeg net een laatste berisping van de school. Eén overtreding meer en Bram riskeert een schorsing. De ouders van Bram weten geen raad meer met hun zoon, zij vragen om een oplossing.

Is diagnostiek raadzaam bij Bram? Voor hulpverlener Toon lijkt een interventie dringend om verdere escalatie te vermijden. Hij wil geen tijd verliezen met diagnostiek. Toch bevat Toons interventie een reeks veronderstellingen.

### **VOORBEELD**

Toon wil handelingsgericht direct ingrijpen. Hij bespreekt eerst met Bram en zijn ouders de keuzes om snel te voldoen aan de hulpvraag. Samen met het schoolteam stellen ze daarna een gedragscontract op. Bram spaart tokens per dag zonder berisping.<sup>2</sup> Als dit goed gaat, dan verdient Bram al snel genoeg tokens om zaterdag een leuke activiteit te kiezen. Dit gedragscontract start met één maand proeftijd.

### **ACTIVITEIT**

Maak een lijst van alle diagnostische aannames van de hulpverlener. Doe dit alleen of in groepsverband. Wat veronderstelt Toon allemaal over het kind en zijn omgeving met dit behandelplan? Bestudeer zijn aanpak om een tiental verborgen oordelen te ontdekken!

### **VERGELIJK JE ANTWOORDEN MET DE AANNAMES HIERNA**

Misschien merkte je nog andere dingen op?

Toons handelingsplan focust op het versterken van positief gedrag bij Bram. De hulpverlener meent zo *impliciet* dat de gezinssituatie (1) of die van de

.....  
2 De token-economie is een gedragstherapeutische aanpak om gewenst gedrag van het kind te bekrachtigen met onmiddellijke, concrete tekens van beloning (Carr, 2012). Tokens worden meestal opgespaard in ruil voor een grotere beloning.

school (2) de problemen van Bram niet veroorzaken of bepalen. Hij neemt de aanmelding direct aan volgens de input van de ouders (3) en niet rechtstreeks, via hen, volgens de school (4). Hij verwacht dat allen eensgezind zijn over de jongen (5). De hulpverlener oordeelt vervolgens dat Bram besef heeft van welk gedrag problemen geeft (6), dat hij weet hoe zich anders te gedragen (7) en dat hij planmatig naar een doel kan toewerken (8). Met het tokenplan veronderstelt Toon dat concrete bekrachtiging volstaat om het gedrag van de jongen te veranderen en dat de gekozen beloningen hem motiveren (9). Ten slotte verwacht Toon dat de betrokken volwassenen op hun beurt consequent de afspraken naleven (10).

In feite oordeelt Toon dus veel over het kind en de situatie, én handelt hij hiernaar. Alleen doet hij dit niet expliciet en bewust, maar impliciet en vooral onbewust.

De voorbeelden van Luna en Bram tonen dat *wat* je onder diagnostiek verstaat, belangrijk is om te weten hoe je moet handelen (American Psychological Association, 2014; Frick et al., 2020; Nederlands Instituut van Psychologen, 2017). Dit leertraject start met een ruime werkdefinitie om je diagnostische denken, voelen en handelen te professionaliseren, met name: **diagnostiek** is vakkundige oordeelsvorming. Vakkundig betekent dat je de kennis en de vaardigheden gebruikt waarin je bent opgeleid. Een **vakkundig oordeel** gaat uit van vakkennis en heeft een afgebakend professioneel doel.

Bijvoorbeeld, je moet kennis hebben van de typische ontwikkeling alsook van opvoedings- en gezinsfunctioneren om het kind professioneel te begeleiden. Je moet ook weten hoe je de klachten en de krachten van het cliëntsysteem kunt beschrijven en beoordelen. Volgens deze werkdefinitie doe je in feite altijd aan diagnostiek zodra je professioneel oordeelt over het kind en zijn omgeving, ongeacht waar en met welke doelgroep je werkt.

Deze werkdefinitie stuurt tegelijk aan op *waarom* je diagnosticeert. Ook al gebruik je vakkennis, je oordelen worden pas vakkundig als je ze doelgericht binnen je werkkader inzet. Het woord ‘diagnosis’ geeft bijna letterlijk aan wat dit inhoudt. Diagnose komt oorspronkelijk uit het Griekse ‘apart, onderscheid’ (*dia*) en ‘leren, kennen’ (*gignoskoo*). Anders gesteld, diagnosticeren doe je om te onderkennen of beschrijven, en om te verklaren of begrijpen (Frick et al., 2020; Geva & Wiener, 2015). Met diagnostiek wil je een situatie herkennen en benoemen, en de aard of de oorzaken ervan begrijpen.

In het jeugd- en gezinswerk maak je dit doel handelingsgericht door hieruit handvatten af te leiden voor zorg of hulp. Het einddoel van je oordelen is om samen met het cliëntsysteem te beslissen of en welk hulptraject raadzaam is (Frick et al., 2020; Geva & Wiener, 2015; Kisiel et al., 2021; Pameijer & Draaisma, 2011).

Bijvoorbeeld, volgens de werkdefinitie diagnosticeert Toon in zoverre zijn oordelen focussen op de klachten over Bram. Maar scheidt Toon overzicht in de moeilijkheden rond het kind? Benoemt hij de hele situatie op een manier die inzicht brengt voor het advies? De lijst van Toons onuitgesproken

verwachtingen toont al dat hij deze onderkende en verklarende vragen van de diagnostiek niet openlijk beantwoordt.

*Kortom*, diagnosticeren betekent in essentie vakkundig en doelgericht oordelen. Je creëert overzicht en inzicht om je advies transparant te verantwoorden vanuit de informatie over het kind en zijn omgeving, zoals de volgende hoofdstukken uitwerken.

De bias in Toons intuïtieve oordelen toont dat dit vergt om de werkwijze te overdenken.

### 1.3 Welke vormen van oordelen omvat de diagnostiek?

Aan de bron van je oordelen ligt informatie over het kind en zijn omgeving. De manier waarop je die informatie verzamelt en verwerkt, leidt tot verschillende soorten oordelen en onderbouwing. Oordelen kan zo op verschillende manieren: impliciet en expliciet, vrij en systematisch, participierend of niet. De vraag voor kwaliteitsvolle diagnostiek is niet *of* je oordeelt, maar *hoe*.

In de diagnostiek oordeel je eigenlijk continu, maar dit gebeurt niet altijd bewust. Bij **impliciet oordelen** verwoord je niet wat je denkt en hoe je je voelt over de kindsituatie en waarom. Denk aan Toon in het voorbeeld met Bram. Toon beseft zelfs niet dat hij oordeelt. Hij zet wel vakkennis in. Maar door haastig te interveniëren dreigt er heel wat mis te lopen waardoor iedereen toch weer achteropraakt.

Dergelijke impliciete, informele diagnostiek lijkt op **alledaags oordelen**. Je oordeelt iedere dag continu, bijvoorbeeld met observaties over je eigen gedrag en dat van anderen. Maar je alledaagse oordelen zijn niet professioneel want je vormt ze vanuit je gevoelens en je automatische denk(fout)en. Dit beproef je in de eerste diagnostiekopdracht verderop.

Professionele oordelen vorm je daarentegen uit vakkundige kennis en doelen, en dit met systematische informatiewerving.<sup>3</sup> Gedegen diagnostiek associeer je daarom veelal met **expliciet oordelen**, dit is het bewuste proces van denken en handelen waarbij je *gericht informatie verzamelt*, met professionele technieken, *om vragen* over de situatie van het kind *te beantwoorden*.

Wanneer je beseft dat je informatie verzamelt en dat je hierover oordeelt, kun je de kwaliteit ervan bewaken en waar nodig bijstellen. Dit omvat ook dat je je eigen gevoelens herkent om te vermijden dat de diagnostiek meer over jezelf

.....  
3 Zie ook het handboek met training *Observeren en rapporteren* voor het verschil tussen alledaags en professioneel, participierend en systematisch observeren (Celestin-Westreich & Celestin, Pearson, 2017).



zegt dan over het kind en zijn omgeving. Dit verdiep je in deel 3 en oefen je in het stappenplan van deel 4.

Impliciet oordelen gebeurt zelden planmatig. Bijvoorbeeld, omdat Toon niet beseft dat hij oordeelt, kan hij ook geen werkplan voor zijn informatieverzameling en -verwerking uitstippelen.

**Vrij oordelen** betekent dat je zonder voorafgaand plan conclusies trekt. Je laat je min of meer leiden door het moment, het verloop van je eigen gedachten en gevoelens en die van het kind en het gezin. Je oefent weinig controle uit over hoe en waarom je informatie verzamelt. Je bent je dan weinig bewust van welke vragen je juist beantwoordt.

**Systematisch oordelen** omvat minstens een basisplan van hoe je de informatie verzamelt en verwerkt. Je oordeelt bijvoorbeeld systematisch wanneer je volgens de vragen bij de aanmelding een overzicht maakt van alle klachten van het kind en het gezin en van alles wat nog goed gaat. Zo bepaal je hun psychologische balans en vind je handvatten voor verandering (zie ook hoofdstuk 2). Systematisch oordelen betekent vooral dat je de professionele kwaliteit van je oordelen bewaakt door ze zo betrouwbaar en valide mogelijk te maken (zie ook deel 3). Een **betrouwbaar oordeel** is standvastig tussen beoordelaars en in de tijd. Een **valide oordeel** weerspiegelt dat je meet wat je wil meten. Zo kan Toon bijvoorbeeld een gedragsvragenlijst gebruiken om uitspraken over het probleemgedrag van Bram te onderbouwen.

Toons voorbeeld toont dat het moeilijk is om professioneel te blijven wanneer je vrij oordeelt. Toon veronderstelt veel over het kind- en gezinsfunctioneren zonder argumenten. Welk bewijs geeft hij bijvoorbeeld dat de ouders en de school consistent handelen met Bram? Vrije oordelen volgen soms wel een systeem, maar niet dat wat je nodig hebt! Zo voel je soms ongemerkt vooral mee met één ouder en handel je onbewust hiernaar. Vergelijkbaar met observeren vergt vakkundig oordelen een planmatige aanpak met gerichte informatieverzameling.

Diagnostiek roept gewoonlijk vooral een niet-participerende rol op. **Niet-participerende diagnostiek** betekent dat je alleen de rol van diagnosticus hebt met het kind en het gezin. Je focust op de professionele oordeelvorming tijdens de diagnostiek, ook al word je erna hun behandelaar. Boeken en trainingen behandelen meestal deze niet-participerende diagnostiek.

In het veld gebeurt de diagnostiek mogelijk ook participierend, vergelijkbaar met participierend observeren.<sup>4</sup> **Participerende diagnostiek** betekent dat je naast de rol van diagnosticus tegelijk een rol als behandelaar hebt met het kind.

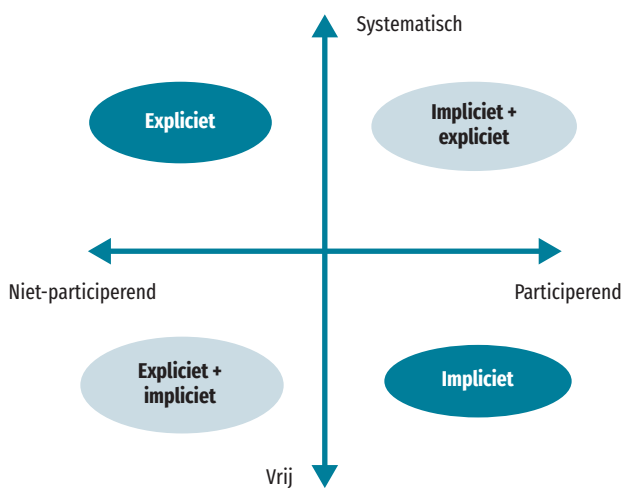
Bijvoorbeeld, als leefgroepbegeleider in een observatie- of oriëntatiecentrum heb je een pedagogische rol met een groep kinderen met wie je het alledaagse leven deelt. Tegelijk bespreek je ook je professionele oordelen in een interdis-

.....  
4 Zie noot 5.

ciplinair team om te beslissen wat er aan de hand is en hoe het verder moet met ieder kind.

Zo'n dubbele professionele rol is waardevol maar maakt de diagnostiek nog moeilijker. Zoals met participerende observatie biedt participerende diagnostiek toegang tot het gedrag van het kind en eventueel het gezin in reële omstandigheden. Je bent niet beperkt tot de duur van een testafname of de zelfrapportage op een vragenlijst. Je maakt mee hoe het kind dagelijks functioneert. Dit verhoogt de ecologische validiteit van de diagnostische informatie. **Ecologisch valide informatie** sluit het nauwst aan bij het functioneren in het dagelijkse leven dankzij een continue steekproef van gedrag. Participerende oordelen blijven echter vrij in vorm en vooral impliciet, vergelijkbaar met alledaags oordelen. Je verzamelt en verwerkt doorlopend informatie terwijl je met het kind interageert. Je bent zo ook het meest emotioneel betrokken met het kind.

Diagnostiek is daarom in het werkveld vaak niet-participerend afgebakend. Als je wel participeert, is het een extra uitdaging om de spontane strategieën waarmee je brein de informatiestroom verwerkt, in professionele banen te leiden. Figuur 1.1 vat deze soorten oordelen in de diagnostiek samen.



**FIGUUR 1.1** Soorten oordelen in de diagnostiek

*Samengevat*, impliciet en expliciet oordelen vullen elkaar aan tijdens de diagnostiek. Je oordeelt continu impliciet over het kind en het gezin, je kunt het niet uitschakelen. Maar alleen wanneer je planmatig informatie verzamelt om bewust vragen te beantwoorden, kun je de diagnostiek transparant verantwoorden. Deze planmatigheid ondersteunt je wanneer je alleen de rol van diagnosticus hebt. Ze helpt je nog meer wanneer je als hulpverlener participerend moet oordelen met het kind en het gezin.