



PGB *match*

VOOR ZORG DIE BIJ U PAST



PDD-NOS (pervasive development disorder - not otherwise specified)

Inleiding

PDD-NOS of Pervasieve ontwikkelingsstoornis niet nader omschreven. Ontwikkelingsstoornissen behoren in de psychologie tot een groepje van psychologische stoornissen, die zelf weer behoren tot een grotere familie van stoornissen, die gewoonlijk al worden gediagnosticeerd in de eerste levensjaren van een kind. Al deze stoornissen hebben gemeen dat ze vermoedelijk het gevolg zijn van een klein genetisch of biochemisch probleem in de hersenen, dat ontstaan is tijdens de ontwikkeling van die hersenen gedurende de zwangerschap. De symptomen van deze hersenafwijking kunnen variëren van zeer ernstig tot zeer mild. Tegenwoordig gebruikt men het concept van een glijdende schaal (continuüm), waarop het al of niet aanwezig zijn van deze symptomen wordt afgezet, evenals de aard en de ernst daarvan, en hun mogelijke onderlinge communicatie over en weer.

Doordat kinderen met PDD-NOS niet aan alle kenmerken voldoen of de kenmerken in mindere mate vertonen en andere kenmerken hebben, mag niet van Autisme worden gesproken en wordt dan ook wel van Autisme aanverwante contactstoornis gesproken. Er is ook een overlap in kenmerken tussen PDD-NOS en ADHD waardoor een kind met ADHD als PDD-NOS gediagnosticeerd wordt. In Nederland wordt erkend dat ook ADHD-ers moeite hebben met contact leggen. Van een aantal van de onderstaande kenmerken kunnen ADHD-ers dus ook last hebben. Kinderen met PDD-NOS hebben vaak voornamelijk problemen met het "sociale snapvermogen". Ze kunnen niet goed begrijpen wat er in anderen omgaat, zodat ze hun gedrag daar ook niet op kunnen afstemmen. De symptomen van deze hersenafwijking kunnen variëren van zeer ernstig tot zeer mild. Tegenwoordig gebruikt men het concept van een glijdende schaal (continuüm), waarop het al of niet aanwezig zijn van deze symptomen wordt afgezet, evenals de aard en de ernst daarvan, en hun mogelijke onderlinge communicatie over en weer.

Op de glijdende schaal bevinden zich de volgende ontwikkelingsstoornissen:

Ernstigste (meervoudige) ontwikkelingsstoornissen:

- autisme (ook wel autisme stoornis genoemd)

Enkelvoudige ontwikkelingsstoornissen:

- kinderen met aandachtstekortstoornissen (ADHD en ADD)
- kinderen met een zeer onhandige motoriek (DCD/clumsiness)
- kinderen met specifieke leerstoornissen (Dyslectie/woordblindheid en rekenblindheid)
- kinderen met een omschreven zwakte in het begrijpen van de sociale context.

Specifieke ontwikkelingsstoornissen

- stoornissen als Asperger's
- stoornis, Rett's stoornis
- Childhood Disintegrative Disorder (CDD)

Tussen de twee uitersten van de ontwikkelingsstoornissen op de glijdende schaal zit een groep kinderen met ontwikkelingsstoornissen, zonder duidelijke grenzen, die wordt aangeduid met de term PDD-NOS. De symptomen zijn dus niet ernstig genoeg om de (onderste) grens van de criteria van autisme te kunnen behalen. Daardoor kan de diagnose van autisme niet worden gesteld, maar de patiënt kan niet als 'normaal' worden geclassificeerd. Aan deze patiënten wordt vervolgens de 'ondergrens' diagnose PDD-NOS gesteld.

De symptomen lijken meer divers te worden naarmate kinderen een lichtere vorm van PDD-NOS hebben. Kinderen met PDD-NOS zullen daardoor ook zeer uiteenlopend gedrag vertonen.

Verschillen tussen autisme en PDD-NOS

Autisme en PDD-NOS zijn allebei meervoudige ontwikkelingsstoornissen, waarvan de kenmerken erg op elkaar lijken, maar waarbij die kenmerken bij autisme duidelijker waarneembaar zullen zijn. Gewoonlijk is het kind een jaar of drie oud wanneer ouders beginnen te begrijpen dat hun kind speciaal is. Autisme en PDD-NOS zijn psychologische stoornissen, die de vaardigheid van een kind om te communiceren, het begrijpen van taal en (spel-)regels en het relateren naar anderen beïnvloeden.

In het diagnostisch handboek DSM-IV, gebruikt om psychologische stoornissen te classificeren, behoren autisme en PDD-NOS alle twee tot het omvangrijke hoofdstuk 'Pervasive Developmental Disorders' ofwel ontwikkelingsstoornissen. Een diagnose van autisme wordt pas gesteld indien iemand zes of meer van de twaalf genoemde symptomen vertoont. Deze symptomen bestrijken drie grote gebieden: sociale interactie, communicatie en gedrag. Wanneer kinderen wel afwijkend gedrag vertonen, maar niet geheel aan de genoemde criteria voor autisme voldoen, kunnen zij de diagnose PDD-NOS krijgen.

Omdat er veel gelijkenis is in uiterlijke verschijningsvormen van autisme en PDD-NOS, zijn de behandeling en onderwijsbehoefte voor beide diagnoses in principe hetzelfde. De behandeling van PDD-NOS zal echter minder intensief hoeven te zijn dan die van kinderen met autisme. En zullen kinderen met PDD-NOS natuurlijk vaker in het basisonderwijs (en zelfs voortgezet onderwijs) kunnen blijven deelnemen dan kinderen met autisme.

Autisme komt in ongeveer 2 tot 5 gevallen voor per 1.000 geboorten. PDD-NOS in ongeveer 5 tot 15 gevallen. De onzekerheid die deze getallen tot uitdrukking brengen, geven al aan dat er behoorlijke variaties mogelijk zijn in de wijze van diagnosticeren. Deze ontwikkelingsstoornissen komen vermoedelijk vier keer vaker voor bij jongens dan bij meisjes.

Het ontstaan van autisme en PDD-NOS is vermoedelijk het gevolg van een klein genetisch of biochemisch probleem in de hersenen (zie verder Autisme: genetica en oorzaken). Deze theorie is echter nog niet voldoende wetenschappelijk onderbouwd om algemeen aanvaard te zijn.

Autisme en PDD-NOS zijn geen vorm van zwakzinnigheid of verstandelijke handicap. Sommige autistische mensen kunnen zeer intelligent zijn. Men zegt zelfs dat de grote geleerde Albert Einstein aan autisme (of aan dyslexie of aan ADHD) heeft geleden. Maar zou misschien niet ieder genie lijden of geleden hebben aan een ontwikkelingsstoornis? Een genie zal zich immers extreem sterk en langdurig op een zeer smal vakgebied moeten richten (hyperfocussen). Iets dat toch bij uitstek een duidelijk indicatie voor het aanwezig zijn van autisme of PDD-NOS is.

Kinderen met autisme of PDD-NOS zijn soms 'begaafd' en hebben dan een hoge 'normale' intelligentie. De meesten zullen echter een normale intelligentie hebben, terwijl een aantal zwakzinnig zal zijn.

Sommige medische onderzoekers zien autisme of PDD-NOS liever niet als een stoornis, maar vinden het vruchtbaarder om van een achterstand te spreken. Vooral omdat sommige autistische kinderen wel degelijk in staat zijn 'adaptief gedrag' aan te leren. Daarbij geldt: hoe vroeger je daarmee begint, des te beter. Als het centrale zenuwstelsel nog niet helemaal is volgroeid staat het nog open voor 'alternatieve routes'. Natuurlijk heeft PDD-NOS een invloed op het functioneren en het prestatieniveau van een kind. Maar dat heeft veel meer te maken met de onderliggende problemen. Wanneer er problemen zijn op het sociale vlak en op het communicatieve vlak dan kun je ook begrijpen dat het voor een kind met PDD-NOS gewoon niet belangrijk is om zich met die zaken bezig te houden. En als het zich niet bezig houdt met socialisatie en communicatie dan heeft het kind effectief meer tijd om zich met andere zaken bezig te houden.

Bovendien heeft de hang naar 'sameness' ook een neiging tot rituelen, vasthouden aan vaste gebruiken en gewoonten, en hyperfocussen tot gevolg. Als alles hetzelfde moet blijven in je omgeving en in jezelf, dan ligt een sterk richten op die weerstand tegen veranderingen voor de hand. Het kind creëert daarmee vastigheid en zekerheid in zijn omgeving en in zijn hoofd door middel van vaste patronen en vaste interessegebieden.

En als gevolg van al die problemen, die in meer of mindere mate kunnen optreden bij deze ontwikkelingsstoornis, kan het dus voorkomen dat een kind zich zo sterk op een bepaald onderwerp kan richten dat ouders het gevoel krijgen dat hun kind hoogbegaafd kan zijn.

En eigenlijk hebben ze dan nog niet helemaal ongelijk. Hun kind is hoogbegaafd op één of enkele zeer specifieke en afgebakende interessegebieden. Maar de problemen, die bij PDD-NOS horen, blijven uiteraard bestaan.

Omgaan met een kind met PDD-NOS

Het is altijd van het grootste belang om het kind zoveel mogelijk aan te spreken op zijn intellectuele capaciteiten. Het is een goed idee om te blijven kijken wat er binnen de mogelijkheden van het kind ligt.

Want wij hebben altijd de neiging om onszelf en anderen aan te spreken op onze zwakke punten, terwijl het veel misschien veel zinvoller zou zijn om ons te richten op de sterke punten. Wanneer wij de nadruk gaan leggen op de sterke punten van een kind met PDD-NOS zal hij zich veel beter in zijn vel voelen zitten. En zal de faalangst, die bij deze kinderen toch altijd op de loer ligt, op een afstand kunnen worden gehouden.

Hoe beter een kind met PDD-NOS zich trouwens in zijn vel voelt zitten betekent bovendien dat hij meer tijd heeft en meer openstaat voor het spelenderwijs opdoen van zijn sociale en communicatieve vaardigheden.

Literatuur: Handboek PDD-NOS “ Een storm in je hoofd ”

U kunt meer informatie en artikelen lezen en/of downloaden op het PGB Informatie Centrum van PGB match