

University of Groningen

**De identificatie van kinderen met leerproblemen in tijden van expansie van het speciaal onderwijs en vestiging van de academische orthopedagogiek in Nederland (ca. 1945-1965)**

Bakker, Nelleke

*Published in:*  
Pedagogiek

*DOI:*  
[10.5117/PED2015.1.NBAK](https://doi.org/10.5117/PED2015.1.NBAK)

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2015

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Bakker, N. (2015). De identificatie van kinderen met leerproblemen in tijden van expansie van het speciaal onderwijs en vestiging van de academische orthopedagogiek in Nederland (ca. 1945-1965). *Pedagogiek*, 35(1), 21-38. <https://doi.org/10.5117/PED2015.1.NBAK>

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

# De identificatie van kinderen met leerproblemen in tijden van expansie van het speciaal onderwijs en vestiging van de academische orthopedagogiek in Nederland (ca. 1945-1965)

*Nelleke Bakker (Rijksuniversiteit Groningen)*

URN:NBN:NL:UI:10-1-100758

---

## **Samenvatting**

Overall in het Westen manifesteerden zich tussen circa 1945 en 1965 groei en differentiatie van het speciaal onderwijs. In Nederland verliep deze expansie parallel aan de academische erkenning van de studie van leerstoornissen. Hoe verhouden deze twee processen zich tot elkaar? Dit artikel betoogt dat in Nederland het speciaal onderwijs en de orthopedagogiek elkaars groei en ontwikkeling wederzijds hebben gestimuleerd. De creatie van nieuwe categorieën kinderen met leerstoornissen heeft een klimaat geschapen waarin de studie van leerproblemen en hun behandeling kon bloeien. Dit heeft op zijn beurt verdere differentiatie tussen kinderen met leermoeilijkheden bevorderd. Problemen van identificatie en categorisering van kinderen met zwakke schoolprestaties bleken al snel te gecompliceerd om alleen af te gaan op een intelligentietest en een medisch-psychologische diagnose. Een onderwijskundige prognose op basis van langdurige observatie en allerhande tests werd de sleutel voor de toekomst van een kind met een leerstoornis. Pedagogen werden de voornaamste sleuteldragers.

---

■ Correspondentieadres: p.c.m.bakker@rug.nl

## Inleiding

Over de vestiging van de orthopedagogiek als academische discipline is nog weinig bekend. Zoals elders in de Westerse wereld lijkt deze zich in Nederland vooral in de jaren zestig te hebben voltrokken in het kielzog van een sterke expansie en differentiatie van het speciaal onderwijs. Zonder deze beide ontwikkelingen uitputtend te beschrijven, onderzoekt dit artikel het verband daartussen binnen de context van de snel groeiende naoorlogse welvaart en de sterke aandacht voor geestelijke gezondheid in de jaren tussen circa 1945 en 1965. Hebben zij elkaar versterkt en zo ja, hoe? Om die vraag te kunnen beantwoorden dient een aantal zaken in beschouwing te worden genomen. Hoe werden leerstoornissen destijds vastgesteld en op basis van welke criteria en diagnoses werden kinderen al dan niet naar het speciaal onderwijs verwezen? Welke rol speelden andere kind-wetenschappen, met name de in de jaren vijftig gevestigde kinderpsychiatrie (Bolt & De Goei, 2008) en schoolpsychologie (Haas, 1995), in dit verband? Psychologisch testen geldt in de literatuur als indicatie voor een groeiende betekenis van het '(ab)normale' ofwel normalisering van het kind (Turmel, 2008) en voor het ontstaan van een onderzoekcultuur in het onderwijs (Lawn, Deary, Bartholomew, & Brett, 2010). Dat roept de vraag op welke rol tests hebben gespeeld bij de identificatie van zorgleerlingen? Heeft de versnelde groei van het speciaal onderwijs in de naoorlogse jaren de vraag naar intelligentietests doen toenemen en zo de academische erkenning van het onderzoeksgebied bevorderd, zoals in de Verenigde Staten het geval is geweest (Richardson & Johanningmeier, 1998)?

In de eerste paragraaf bespreek ik de ontwikkeling van het speciaal onderwijs, met name de manier waarop leerlingen werden geselecteerd voor de scholen voor 'zwakzinnigen', zoals kinderen met een verstandelijke beperking lange tijd werden genoemd. Daarna komen een nieuw schooltype, de school voor kinderen met 'leer- en opvoedingsmoeilijkheden' (LOM), en zijn leerlingen aan bod. De laatste twee paragrafen bespreken het discours van deskundigen in de naoorlogse jaren over respectievelijk 'zwakbegaafdheid' – een centraal begrip in deze jaren – en de identificatie en diagnostisering van leerproblemen. Zij laten het verband zien tussen het onderzoek naar leerstoornissen en de creatie van nieuwe categorieën abnormale kinderen aan wie specifieke onderwijsbehoeften werden toegeschreven. Bronnen voor dit onderzoek zijn professionele tijdschriften en andere publicaties over speciaal onderwijs, orthodidactiek en geestelijke volksgezondheid.

## Selectie voor het buitengewoon onderwijs

Sedert de vroege twintigste eeuw was de selectie van leerlingen voor het 'buitengewoon' onderwijs in handen van de schoolarts in samenwerking met het hoofd van de ontvangende school. Samen vormden zij de toelatingsautoriteit. Waar het ging om toelating tot een school voor 'zwakzinnigen' was hun onder-

zoek driedelig: een fysiek onderzoek naar de gezondheid, een intelligentietest (beide door de schoolarts) en een onderzoek naar de vorderingen van het kind op de gewone school om aard en omvang van de leerproblemen vast te stellen. Vanaf 1919 was een door Dirk Herderschêe voor Nederland bewerkte versie van de oorspronkelijke, gestandaardiseerde Binet-Simon intelligentietest (1911) beschikbaar onder de naam Binet-Simon-Herderschêe test. De wereldwijde kritiek op deze test, die al vanaf het interbellum viel te beluisteren (Gould, 1981), gold met name haar talig karakter. Desondanks is zij tot in de jaren zeventig in Nederland in gebruik gebleven (De Beer, 2008).

Vanaf de late jaren dertig stond de centrale rol van de schoolarts in deze procedure onder kritiek van onderwijzers die meenden dat de rol van de arts beperkt moest worden tot het lichamelijk onderzoek. Zelfs indien de arts bekend was met het psychiatrisch onderzoek van zwakzinnigen, zoals het Koninklijk Besluit van 1933 voorschreef, was deze nog altijd geen expert op het gebied van psychologisch testen, benadrukten de critici. Hoofdonderwijzers van scholen voor zwakzinnigen konden vanaf 1929 een cursus volgen bij psychiaters. Gesterkt door hun meerdere kennis gaf een groep van deze hoofden in 1937 blijk van professioneel zelfvertrouwen door op gezag van de Nederlandse Bond van Onderwijzers een kritisch rapport te publiceren over de gangbare toelatingsprocedure. Zij adviseerden een meer pedagogische benadering van de selectie.

In hun rapport maakten de hoofden duidelijk dat, afgezien van de meer serieuze gevallen van verstandelijke beperking, sprake moest zijn van een leerachterstand van ten minste twee jaar voordat een kind voor een test in aanmerking kwam. Het testen van het IQ was belangrijk, maar het kon volgens hen beter gebeuren met een minder eenzijdig taalgericht instrument. Alternatieven voor de Binet-Simon-Herderschêe test, wisten zij uit de internationale literatuur, waren revisies van Goddard, Bobertag of Terman. Voor het testen van de verstandelijke vermogens van jonge kinderen was bovendien een niet-talige test nodig, zoals bijvoorbeeld de afbeeldingen van Pintner. Daarnaast zou de selectie baat hebben bij het gebruik van ook andere tests, zoals prestatie-, groeps- en karaktertests. De hoofden suggereerden het gebruik daarvan gedurende een observatieperiode van drie maanden op de ontvangende buitengewone school. Daarin konden de leermogelijkheden van een 'abnormaal' kind worden vastgesteld. Alle voorgestelde tests dienden volgens hen te worden afgenomen door de schoolhoofden, wier oordeel de doorslag moest geven (De Boer, Ter Horst, Van Ketel, Van Riet, & Timmer, 1937).

Schoolartsen beantwoordden deze kritiek door te wijzen op de effectiviteit van de bestaande selectieprocedure. Zo deed een van hen longitudinaal onderzoek naar de schoolcarrières van alle kinderen die tussen 1926 en 1934 in Den Haag waren getest voor het buitengewoon onderwijs. Hij vergeleek die van de geaccepteerde en de afgewezen leerlingen met elkaar en stelde vast dat de selectie voldoende voorspellend was geweest (Swanenburg de Veye, 1938). De hoofdinspecteur van het buitengewoon onderwijs, een voormalig schoolarts, hield een enquête onder alle hoofden van scholen voor zwakzinnigen. Daaruit

kwam volgens hem ondubbelzinnig de effectiviteit van de gevolgde procedure naar voren (Van Voorthuijsen, 1939). Volgens deze en andere medici moest de sleutelrol in de selectie voorbehouden blijven aan de schoolarts of een psychiater. Onderwijzers waren volgens hen niet geschikt om dergelijke beslissingen te nemen door onvoldoende scholing, onbegrip voor een wetenschappelijk instrument als een psychologische test of de neiging een kind te helpen en daardoor een testresultaat te verknoeien. Met andere woorden: onderwijzers waren geen academici. Artsen en schoolhoofden dienden daarom samen verantwoordelijk te blijven voor de toelating. Sommige artsen gaven wel toe dat de Binet-Simon-Herderschêe test serieuze kritiek van internationale deskundigen ondervond, maar de meeste vonden haar nog goed bruikbaar om verstandelijk beperkte kinderen te identificeren. 'Wat oud is, behoeft daarom nog niet onbruikbaar te zijn', schreef Herderschêe (1935, p. 5).

Het buitengewoon onderwijs was volgens deze professionals een zegen voor het 'abnormale' kind, voor het gewone onderwijs en voor de samenleving, omdat het de kans bood een anders 'onbruikbaar' persoon een eenvoudig vak te leren en de reguliere school bevrijdde van de 'ballast aan geretardeerden', met onder meer betere schoolresultaten voor de normale kinderen tot gevolg. Ouders en onderwijzers waren degenen die het belang van een tijdige verwijzing naar een buitengewone school vaak niet inzagen (Swanenburg de Veye, 1938). Deze argumenten waren ook in de naoorlogse jaren te beluisteren. Toen culmineerden ze in het opsnijden over het feit dat Nederland een relatief hoog percentage zwakzinnigen op speciale scholen kende: zo'n 66 procent tegen niet meer dan vijf of tien procent in andere Europese landen. Op dit vlak stond 'ons land aan de spits', zo stelde een hoofd van een school voor zwakzinnigen tevreden vast in 1948 (Van Liefland, 1948, p. 25). De snelle groei van het buitengewoon onderwijs in de naoorlogse jaren (Tabel 1) toont daarom niet zozeer een toename van het aantal gehandicapte kinderen, als wel een groeiende acceptatie van dit type onderwijs door professionals en het grote publiek. Kinderen met een verstandelijke beperking of een leerstoornis hebben steeds het grootste deel van de buitengewone leerlingen uitgemaakt. Tussen 1950 en 1965 groeide hun aandeel van 2,2 naar 3,6 procent van alle leerlingen in de lagere schoolleeftijd. Zintuiglijk gehandicapte kinderen waren veel geringer in aantal (Graas, 1996).

*Tabel 1 Leerlingen (6-12 jaar) buitengewoon onderwijs: absoluut aantal en percentage (CBS, 1966, p. 26)*

	<b>leerlingen</b>	<b>% van alle leerlingen</b>
1935	11.974	1.03
1945	18.349	1.54
1950	32.914	2.64
1955	43.532	2.91
1960	54.561	3.71
1964	60.788	4.16

Slechts langzaam kwam er, bij de algemene tevredenheid, ook enige kritiek op het hoge segregatieniveau van kinderen met een 'vlekje'. In 1954 volgde 75 procent van de zwakzinnige kinderen in Nederland apart onderwijs, tegen niet meer dan 15 procent in Frankrijk en 20 procent in België. Ook het aantal typen scholen voor buitengewoon onderwijs, zoals vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 1949, was exceptioneel: 14 in Nederland tegen 11 in Engeland en Wales. Op basis van vooral dat laatste feit sprak de hoofdinspecteur van het buitengewoon onderwijs in 1957 als een van de eersten zijn zorg uit: 'of onze zin voor differentiatie toch niet te ver is gegaan' (*Uit het verslag*, 1957, p. 115). Het heeft niet verhinderd dat het Besluit Buitengewoon Onderwijs van 1967 zelfs 17 schooltypen kende (Bolkestein & Menkveld, 1978). De vermeerdering bestond vooral in het onderscheid tussen scholen voor twee typen zwakzinnigen, 'debielen' (moeilijk lerende kinderen) en 'imbecielen' (zeer moeilijk lerende kinderen), dat in de praktijk al bestond.

## Een nieuw schooltype

In 1949 gaf de Nederlandse overheid een stimulans aan de groei van het buitengewoon onderwijs door een nieuw schooltype te creëren voor kinderen met 'leer- en opvoedingsmoeilijkheden' (LOM). De LOM-school was in de praktijk van het Amsterdamse onderwijs ontstaan. Met name Wilhelmina Bladergroen, die in 1949 aantrad als lector kinderpsychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, heeft er de grondslag voor gelegd (Van Essen, 2012). Deze school was expliciet bedoeld voor kinderen met een normale intelligentie die kampten met specifieke leermoeilijkheden of 'partiële defecten', die nu dyslexie of dyscalculie zouden heten, en met gedragsproblemen die daaruit voortvloeiden. Het Koninklijk Besluit dat de LOM-school creëerde, bracht een gedeeltelijke psychologisering van de selectie voor het buitengewoon onderwijs door voor te schrijven dat in de toelatingscommissie van een LOM-school, naast een arts en het ontvangende schoolhoofd, ook een 'testpsycholoog' zitting had. Die eis gold ook voor de school voor 'zeer moeilijk opvoedbare kinderen' (ZMOK), voorheen aangeduid als 'psychopaten school', maar lange tijd niet voor de scholen voor zwakzinnigen, een uitzondering die wellicht werd ingegeven door het vooralsnog beperkte aantal afgestudeerde psychologen. Pas in 1972 schreef een Koninklijk Besluit voor dat ook de toelatingscommissie van een school voor zwakzinnigen, naast het schoolhoofd en een arts, een 'psycholoog of orthopedagoog met testbevoegdheid' in de gelederen zou opnemen (De Beer, 2008). Voortaan zou de rol van de arts zich in hoofdzaak beperken tot het lichamenlijk onderzoek, terwijl een psycholoog of orthopedagoog het testen voor zijn rekening nam. Deze wettelijke voorschriften betekenden een erkenning van respectievelijk de academisch gevormde schoolpsycholoog en de orthopedagoog.

Tabel 2 *Leerlingen (6-12 jaar) scholen voor 'zwakzinnigen' en LOM-scholen in percentage van alle leerlingen (Graas, 1996, p. 114)*

	<b>zwakzinnig</b>	<b>LOM</b>
1950	2.13	0.04
1955	2.23	0.11
1960	2.75	0.31
1965	2.94	0.62
1970	2.93	1.10
1975	2.86	1.72
1980	3.08	2.38

De LOM-school was een ogenblikkelijk succes in termen van aantallen. Tussen 1950 en 1968 groeide het aantal scholen van vier naar meer dan honderd (Knijff, 1968). Deze namen een snel groeiend percentage lagere-schoolleerlingen voor hun rekening: van 0.3 in 1960 naar 1.1 in 1970 en 2.4 in 1980. Deze groei is te meer opmerkelijk wanneer je die afzet tegen het vrijwel gelijk blijvende percentage leerlingen van de scholen voor zwakzinnigen (Tabel 2). Dit schooltype verloor geen leerlingen aan de nieuwe LOM-scholen. Het was omgekeerd. De LOM-scholen trokken een nieuwe categorie leerlingen aan die eerder niet waren gezien als speciaal onderwijs behoevend. Het afnemen van een intelligentietest gold als cruciaal om deze categorie leerlingen, met een vergelijkbare leerachterstand van gemiddeld zo'n twee jaar, van de zwakzinnigen te kunnen onderscheiden. De creatie van de LOM-school maakte het selectieprobleem dus groter en ernstiger. Deskundigen waarschuwden bijvoorbeeld dat zwakzinnigen van deze nieuwe school moesten worden geweerd om het succes ervan te kunnen garanderen (Hart de Ruyter, 1961).

Onderzoek naar leerstoornissen kreeg voor het eerst gestalte in het kader van de wetenschappelijke begeleiding van het LOM-onderwijs. Dat gebeurde vanuit het Gemeentelijk Pedotherapeutisch Instituut in Amsterdam. Het was opgericht in 1949 en stond onder leiding van Izaak Ch. van Houte, die in dat jaar aldaar het Tweede Internationale Orthopedagogische Congres had voorgezeten (Van Houte & Stokvis, 1950). In 1950 benoemde de Universiteit van Amsterdam hem als eerste hoogleraar in de speciale pedagogiek na een carrière als hoofd van een school voor zwakzinnigen, hoofdinspecteur van het buitengewoon onderwijs en hoogleraar-directeur van het Nutsseminarium voor Pedagogiek van diezelfde universiteit. Lange tijd bleef hij de enige hoogleraar in het vak, want nieuwe benoemingen volgden pas vanaf 1961 (Van der Ploeg, 2006).

Een onderzoek van het Amsterdamse Pedotherapeutisch Instituut naar LOM-leerlingen uit 1963 laat zien dat de meesten van hen een IQ hadden tussen 90 en 110, terwijl toelating tot een school voor zwakzinnigen op dat moment een IQ beneden 80 vereiste. Een ander verschil tussen de twee groepen buitengewone leerlingen was de leeftijd van toelating. Zwakzinnige kinderen werden

doorgaans op zeven- à achtjarige leeftijd toegelaten, na anderhalf tot twee jaar gewoon lager onderwijs. LOM-leerlingen kwamen pas met tien à elf jaar naar de buitengewone school, na meer jaren van mislukking en ontmoediging op de gewone school. Een laatste verschil tussen deze twee schooltypen was puur theoretisch. Van LOM-leerlingen werd verwacht dat ze na therapeutische behandeling op de speciale school zouden terugkeren naar de gewone school. In werkelijkheid gebeurde dat vrijwel nooit (Berk, Van Weelden, & Wilmink, 1963).

Het verschil tussen LOM-leerlingen en de gedragsgestoorde leerlingen van ZMOK-scholen was gelegen in de ernst van de psychiatrische problematiek van de laatsten. ZMOK-leerlingen waren evenzeer normaal verstandelijk begaafd, maar veel ernstiger emotioneel gestoord en ze kwamen veelal uit gebroken gezinnen, zo zetten deskundigen uiteen (Wiersma, 1952; Wilmink, 1961). De gedragsstoornissen van LOM-kinderen waren in de regel gerelateerd aan hun leerproblemen, die volgens de Amsterdamse onderzoekers remmingen, faalangst en gevoelens van minderwaardigheid veroorzaakten (Berk et al., 1963). Elk van de drie typen buitengewone scholen rekruteerde zijn leerlingen primair uit de arbeidersklasse en elk bood hen een meer individuele benadering en aanzienlijk kleinere klassen dan in het reguliere onderwijs – de klassedeler lag rond de 18 in plaats van 45 leerlingen (*Uit het verslag*, 1957). De geringe klasse-omvang zal de reden zijn geweest waarom ouders van LOM-leerlingen – anders dan die van ‘debielen’ – geen bezwaar maakten tegen plaatsing van hun kind op een speciale school. Zij zullen de LOM-school hebben gezien als een kans op passende hulp en ondersteuning voor hun kind.

Nadere beschouwing van de leerlingenpopulatie van de LOM-scholen en hun toelatingscriteria leert dat leerproblemen, een aandachttekort en neurosen positieve indicaties waren voor selectie. Zwakzinnigheid en psychopathie waren de voornaamste contra-indicaties. Het Amsterdamse onderzoek schetste voor een steekproef van Amsterdamse LOM-leerlingen van ieder kind de medische conditie, de resultaten van tests, de aard en ernst van de leerproblemen, de verworven en ontbrekende competenties, de leerattitude en de houding tegenover de leerkracht. Ondanks het evidente belang van de IQ-score, kenden de onderzoekers de kwalitatieve beschrijving van elk kind, zijn/haar fysieke verschijning, gezinsachtergrond en onderwijskundige bijzonderheden een groter gewicht toe dan de testresultaten. De geselecteerde kinderen waren getest met de Hamburg Wechsler Intelligentietest (Hawik, verbaal en praktisch), die meten en observeren combineerde, en met de Terman-Merrill of Stanford-Binet test, de succesvolste revisie van Binet-Simon die vanaf 1937 in een gestandaardiseerde Nederlandse versie beschikbaar was. Het emotioneel welzijn en het karakter waren getest met Rohrschach's inktvlekken, Michigan Pictures en het vrij tekenen van bomen en mensen. De medische geschiedenis en de beschrijving van het gezin waren afkomstig uit het dossier van de selectiecommissie, die deze informatie had verzameld via psychiatrisch-sociaal werksters verbonden aan het Medisch-Opvoedkundig Bureau (MOB). De Freudiaanse kleuring van de kinderpsychiatrie van die dagen laat zich aflezen aan de frequente vermelding van



‘overbeschermende’ of juist ‘verwaarlozende’ moeders en van moeilijkheden met ‘identificatie’ met afwezige of alcoholverslaafde vaders (Berk et al., 1963).

De effectiviteit van de LOM-school in termen van het compenseren van leerachterstanden bleek zeer teleurstellend. De kinderen behielden hun achterstand in een of meer basale schoolse vaardigheden (lezen, schrijven en rekenen). Niettemin schreven de onderzoekers de LOM-school een intrinsieke waarde toe vanwege haar meer individuele benadering. De rechtvaardiging voor dit relatief dure onderwijstype vond men in ontlasting van de reguliere school, met haar overvolle klassen, van de slecht presterende en gedragsgestoorde leerlingen en in bevrijding voor het emotioneel ontregelde kind. De Amsterdamse onderzoekers kwamen tot de conclusie: ‘Bevrijd worden van de beklemming, met vreugde aan de arbeid deelnemen, moet krijgen voor een toekomstige ontwikkeling, zijn niet te onderschatten positieve resultaten’ (Berk et al., 1963, p. 182).

De LOM-school zou in de jaren zeventig en tachtig de groeiende aantallen kinderen opnemen die toen werden gediagnosticeerd met Minimal Brain Damage/Dysfunction (MBD) en leden aan een korte aandachtspanne, rusteloosheid en allerlei gedragsproblemen (Bakker, 2014a). Eind jaren negentig is zij ten slotte samengevoegd met de school voor ‘moeilijk lerende kinderen’, zoals de ‘debielenschool’ intussen werd genoemd (Van Rijswijk & Kool, 1999). Gedurende haar hele bestaan hebben intelligentietests een belangrijke rol gespeeld in de categorisering en verdeling van de leerlingen tussen deze twee schooltypen. Daarbij fluctueerde het minimum van wat gold als een ‘normaal’ IQ in de jaren tachtig tussen 75 en 90 (Pijl, 1989).

De introductie van de LOM-school lijkt inderdaad het testen, de introductie van nieuwe tests en de studie van leerproblemen en hun behandeling te hebben bevorderd. De school heeft feitelijk gefunctioneerd als een laboratorium voor de ontwikkeling van allerlei soorten therapeutische behandeling van kinderen met veelal partiële leerstoornissen als dyslexie en dyscalculie, zoals blijkt uit talloze bijdragen in de vakbladen (vgl. Van Weelden, 1970). Haar meest waardevolle bijdrage aan de wetenschap van het kind lijkt echter niet zozeer het bevorderen van het testen en van praktijkonderzoek te zijn geweest, als wel de systematische reflectie op de overwegend individuele therapeutische behandeling van kinderen met leerproblemen op basis van langdurige observatie en gestandaardiseerde rapportage door *remedial teachers*. Aan die praktijk lijkt de orthopedagogiek als wetenschappelijke discipline ten zeerste schatplichtig.

## Het ‘zwakbegaafde’ kind

De Engelse psycholoog en eugeneticus Cyril Burt, die een belangrijke rol heeft gespeeld in de ontwikkeling van tests en in de vestiging van *child guidance clinics* (MOB's), muntte in 1935 de term ‘subnormal child’ voor een kind dat niet serieus verstandelijk beperkt is maar wel afwijkt in denken en doen (Burt, 1935). In de naoorlogse jaren maakte dit concept internationaal opgang. Dit is deels te verklaren door het prioriteren van de geestelijke gezondheid door de We-

reld Gezondheid Organisatie (WHO) in 1948, gevolgd door het verschijnen van John Bowlby's beroemde rapport over de vroege kindertijd als fase waarin de preventie van geestesziekten moest beginnen, *Maternal care and mental health* (1951). Vroege opsporing en preventie van geestelijke ongezondheid was ook het voornaamste aandachtspunt van het WHO-seminar in 1954 in Oslo onder de titel 'Mental health and the subnormal child', dat werd bijgewoond door 43 deskundigen uit 13 Europese landen. Het rapport getuigt van de toegenomen belangstelling voor dit thema (*The mentally subnormal child*, WHO, 1954). Het heeft op zijn beurt overheden en particulieren gestimuleerd om nieuwe programma's te ontwikkelen voor kinderen die verstandelijk, emotioneel of moreel afweken van wat gold als 'normaal'. Deels ook ontstond de groeiende belangstelling voor licht afwijkende kinderen uit intellectuele en institutionele ontwikkelingen die tijdens het interbellum waren begonnen met de oprichting van MOB's. De naoorlogse instemming met Bowlby's en Anna Freuds toepassing van de psychoanalytische theorie op de gezondheid en de emotionele ontwikkeling van kinderen versterkte deze tendens. Tot slot hebben ook de oorlog zelf en haar nasleep van sociale ontwrichting bijgedragen aan de groei van de belangstelling van experts voor het licht afwijkende kind (Bakker, 2006). Professionals en politici werden in deze jaren geleid door angst voor de massa's, voor onaangepaste en dus potentieel subversieve en delinquente jongeren en voor de opkomende onafhankelijke jeugdcultuur met haar revolutionaire muziek en kledingstijl.

Deze factoren kunnen helpen verklaren waarom Burts eugenetische studies over onder meer achterlijke en criminele kinderen in de naoorlogse periode ook buiten het Verenigd Koninkrijk veel weerklank vonden, zelfs in het voor de eugenetica weinig ontvankelijke, want verzuilde en sterk religieus georiënteerde Nederland (Noordman, 1989). Van Burts studies is alleen *The subnormal mind* (1935) vertaald, als *Geestelijke onvolwaardigheid* (1936). Daarin waarschuwde hij voor de degeneratieve invloed op de kwaliteit van de Britse bevolking van de differentiële reproductie, in die zin dat het aandeel van geestelijk 'onvolwaardige' kinderen uit de arbeidersklasse toenam ten opzichte van de intelligenteren kinderen uit de minder vruchtbare hogere klassen. De hierdoor verstoorde balans bracht volgens hem de vitaliteit van de natie in gevaar (Burt, 1936).

Ondanks de geringe populariteit van de eugenetica in het naoorlogse Nederland waren pedagogen, psychologen en psychiaters hier op een vergelijkbare manier geobsedeerd door licht afwijkende kinderen, hun groeiend aantal en de bedreiging van de geestelijke gezondheid die hiervan zou uitgaan. Dit leidde hier, anders dan in de Angelsaksische landen (Gould, 1981), echter niet tot het op grote schaal testen van hele schoolpopulaties. Wel verschenen nieuwe series publicaties over allerhande *Afwijkende kinderen* of *Probleemkinderen*. Tegelijk groeide het aantal MOB's, waar die kinderen werden onderzocht, getest en behandeld, met sprongen: van acht in 1947 tot 15 in 1952 en 83 in 1962, naast een snel groeiend aantal rooms-katholieke bureaus (Bakker, 2006). Net als de

LOM-scholen namen de MOB's hun cliënten bij twijfel een intelligentietest af omdat ze verstandelijk beperkte kinderen niet in behandeling namen.

We zien de naoorlogse angst voor de groei van het aantal verstandelijk, emotioneel en moreel afwijkende kinderen weerspiegeld in twee grootschalige studies naar de gezondheid van kinderen uit de lagere klasse. In 1947 publiceerde de schoolarts van Zuid-West Drenthe, een arm agrarisch gebied, een rapport over de gezondheid van de complete bevolking van de drie laagste klassen van 40 lagere scholen in zijn district, waar maar één school voor zwakzinnigen bestond. Onder 1.800 leerlingen vond hij een alarmerend aantal met een IQ beneden 80, 24 procent. Evenzeer alarmerend vond hij de lage gemiddelde IQ-score: 86, met meer dan twee derde van de kinderen met een score lager dan 100. Hij gebruikte de non-verbale Pintner-Cunningham groepstest voor jonge kinderen, die kort tevoren was vertaald en gestandaardiseerd. De schoolarts had ook de schoolhoofden bevroegd over de resultaten van de kinderen, hun aandacht op school, het beroep van hun vader en de netheid van het gezin. Een hogere status van het beroep van de vader correleerde met een hogere IQ-score, betere schoolresultaten en nettere gezinnen (Bruijfel, 1947).

De Rotterdamse Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst (GG&GD) heeft een vergelijkbaar onderzoek laten uitvoeren naar de gezondheid van de zeven- tot negenjarige leerlingen van vier lagere scholen in arbeidersbuurten. Het rapport uit 1952 ademt de geest van Burt en toont een grote angst voor een groeiend aantal kinderen met een beneden-gemiddeld verstand. Om het IQ vast te stellen gebruikte de arts-onderzoeker de Terman-Merrill test. Hij vond een gemiddelde score van precies 100 en slechts vijf procent kinderen met een IQ beneden de 80, naast 13 procent met een IQ lager dan 90. Ook deze onderzoeker vond een sterke positieve correlatie tussen de IQ-scores van de kinderen en de status van de beroepen van hun vaders, hun inkomen en de kwaliteit van de woning van het gezin. Hij vond echter ook een negatieve correlatie tussen de IQ-scores en het aantal kinderen per gezin. Daarom zag hij, ondanks het hoge gemiddelde IQ, toch aanleiding het probleem van 'zwak begaafden' te bespreken. Het ging hem niet zozeer om de vijf procent zwakzinnigen, die om welke reden dan ook nog niet naar een Rotterdamse school voor debielen waren verwezen, maar om de 13 procent met een IQ tussen 80 en 90 en om de 34 procent die al een keer was blijven zitten en daarom vermoedelijk ongeschikt was voor het gewone onderwijs. Hij refereerde daarvoor aan recent onderwijsonderzoek waaruit was gebleken dat slechts 47 procent van de kinderen de lagere school zonder doubleren doorliep en aan meer algemene schattingen dat de bevolking, naast 2,5 procent zwakzinnige kinderen, zo'n 25 procent kinderen met een 'beperkt leervermogen' telde die het gewone lager onderwijs niet konden volgen. Uit deze laatste groep, de 'achterblijvers' met een IQ tussen 80 en 90, zouden naar verhouding veel 'criminelen' worden gerekruteerd (Lamberts, 1952).

In de jaren vijftig kwam het probleem van de 'debilisering' en de noodzaak om verdere degeneratie van de bevolking te voorkomen ook aan de orde in het

*Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs*, dat vanaf 1953 trots 'en Orthopaedagogiek' aan zijn titel toevoegde, om vanaf 1962 als *Tijdschrift voor Orthopedagogiek* te verschijnen. Het kernbegrip in dit verband was 'zwakbegaafdheid', een synoniem voor Burts 'educationally subnormal'. Het verwees naar mensen die niet zwakzinnig waren, maar alleen geschikt voor handarbeid en naar kinderen met een normale, maar relatief lage intelligentie. Anders dan Burt zagen Nederlandse deskundigen geen heil in een aparte school voor deze categorie kinderen. De normale school zou zich beter moeten aanpassen aan hun educatieve behoeften en ondersteunend en compenserend onderwijs moeten aanbieden, gericht op de lacunes in hun schoolse vaardigheden. De school moest de degeneratieve tendensen ongedaan maken – niet selectieve voortplanting, zoals Burt meende. De categorie 'zwakbegaafden' was, zo kunnen we constateren, een product van het testen en van statistisch denken, maar ook van het pathologiseren van IQ-scores beneden het statistisch gemiddelde van 100, onafhankelijk van de houding van het kind tegenover het schoolwerk en diens feitelijke schoolprestaties.

Sommige deskundigen gingen verder dan cijfers en testresultaten bij het bespreken van de geestelijke gezondheid van kinderen. Dat deed bijvoorbeeld de grondlegger van de Nederlandse schoolpsychologie, Leon van Gelder, een leerling van de fenomenologische pedagoog en psycholoog M.J. Langeveld (Amsing, 2014). In 1953 publiceerde Van Gelder een programma voor de nieuwe professie, waarin hij de rol van de schoolpsycholoog benadrukte in het diagnosticeren en behandelen van leerproblemen. Zelf opgeleid als onderwijzer, was hij meer geïnteresseerd in methoden van *remedial teaching* dan in diagnosticeren op zich. Psychodiagnostiek moest volgens hem breed worden opgevat. Naast de IQ-score, moesten ook de schoolprestaties van het kind, diens karakter en gezin in beschouwing worden genomen. Aan het werk van Burt en Schonell ontleende hij de gedachte dat de schoolbevolking naast vijf procent 'onvolwaardigen' ook tussen 20 en 30 procent 'zwakbegaafden' telde. Zij waren achter geraakt of hadden een partieel leerdefect, condities die volgens hem in de gewone school moesten worden aangepakt met verbeterde diagnostiek van leermoeilijkheden op basis van langdurige observatie en het ontwikkelen van effectieve therapeutische methoden (Van Gelder, 1964). Het zal niet verbazen dat deze psycholoog zich tot orthodidacticus ontwikkelde en in 1964 in Groningen werd benoemd als hoogleraar in de onderwijskunde.

In 1955 publiceerde het Amsterdamse Pedotherapeutisch Instituut een studie onder de titel *Zwakbegaafdheid* van de hand van Van Houte en een collega orthopedagoog. Deze onderzoekers onderschreven de gedachte dat zo'n 25 procent van de lagere schoolkinderen ongeschikt was voor het bestaande onderwijs, zoals onder meer de Rotterdamse GG&GD-arts had gesteld. Zij kritiseerden evenwel de Rotterdamse praktijk waarin zoveel kinderen moesten doubleren. Dat vonden de pedagogen onnodig demotiverend. Anders dan artsen en statistici stelden zij het aantal doublerende kinderen niet gelijk met het aantal 'zwakbegaafden'. Volgens hen lag dat laatste aantal aanzienlijk lager. Zij schatten het aantal 'minus-varianten' met een IQ rond 90 op zo'n 10 tot 20 procent

van de lagere schoolleerlingen. De overige ‘achterblijvers’ waren slachtoffer van slecht onderwijs. En anders dan de psycholoog Van Gelder kritiseerden zij de hoge aantallen ‘subnormale’ kinderen – tot zo’n 50 procent – die Britse en Amerikaanse onderzoekers noemden ter illustratie van de vermeende degeneratie van de bevolking als onrealistisch.

Erfelijkheid komt in de studie van Van Houte en zijn collega niet voor als oorzaak van de toename van het aantal ‘zwakbegaafde’ leerlingen. Zij wezen daarentegen op een meer complexe samenleving, verbeterde perinatale zorg waardoor veel ‘misgeboorten’ overleefden, selectieve emigratie, differentiële reproductie en meer individueel onderwijs, dat het onvermogen van ‘achterlijke’ kinderen om aan de nieuwe eisen te voldoen aan het licht bracht. De school moest deze kinderen beter beschermen, te meer daar emotionele ‘verwaarlozing’ vaak de oorzaak was van het falen op school. De oplossing bestond volgens de pedagogen in meer ondersteuning voor ‘zwakbegaafde’ leerlingen en meer differentiatie ten aanzien van het gewenste eindniveau van de gewone lagere school door introductie van minimum en maximum eisen. Verder moesten de klassen kleiner worden en dienden meer professionals de leerkrachten te ondersteunen, met name psychiaters, psychologen en academisch gevormde pedagogen (Dix & Van Houte, 1955). Deze pedagogen geloofden dus dat ‘zwakbegaafdheid’ kon worden voorkomen door de school, mits gesteund door een netwerk van deskundigen.

Deze gedachtegang is verder ontwikkeld in een andere studie van Van Houte en een collega van het Pedotherapeutisch Instituut die in 1958 verscheen. Daarin deden zij verslag van onderzoek in de dossiers van de leerlingen van drie hoofdstedelijke scholen in arbeiderswijken die door hun onderwijzer(es)s(en) waren aangemerkt als ‘opvallend’. Het ging om ‘trage, doffe, slappe, passieve’ kinderen die op school weinig opstaken. Zij schatten het aantal ‘opvallende’ kinderen op 20 procent, naast acht procent zwakzinnigen en 20 procent ‘zwakbegaafden’. In totaal schatten zij het aantal niet normale kinderen dus op bijna de helft, een percentage dat Van Houte drie jaar eerder nog had gekritiseerd. De ‘opvallende’ kinderen waren ‘achter’ geraakt of hadden gedragsproblemen, terwijl hun afwijking niet ernstig genoeg was om voor buitengewoon onderwijs in aanmerking te komen. De meeste van deze kinderen zouden in aanmerking zijn gekomen voor behandeling op een MOB, indien ze daarheen verwezen waren. Van 96 procent werd gezegd dat ze leden aan fysieke of mentale ‘remmingen’ of ‘storingen in de ontwikkeling’. De oorzaken zochten de onderzoekers primair in de omgeving. Van 88 procent van de ‘opvallende’ kinderen werd bijvoorbeeld gezegd dat ze slachtoffer waren van ‘emotionele verwaarlozing’. De onderzoekspopulatie werd overigens alleen in detail beschreven voor hun leer- en gedragsproblemen. Hun IQ was niet gemeten en hun intelligentie werd alleen beschreven in algemene termen als ‘beneden gemiddeld’ of ‘ontwikkelingsretardatie’. Er was geen sprake van het gebruik van enige gestandaardiseerde test. Niettemin trokken de onderzoekers de conclusie dat de gewone school haar eisen moest aanpassen aan de 20 procent ‘zwakbegaafde’ leerlingen én aan de

20 procent 'opvallende' kinderen, met ondersteuning van de onderwijzers door een team van deskundigen onder leiding van een academisch gevormde orthopedagoog (Wilmink & Van Houte, 1958).

Aan het einde van de jaren vijftig vond de studie van het onderwijs aan kinderen met leer- en gedragsproblemen in en buiten de speciale school ten dele rechtvaardiging in de omvang van het waargenomen probleem. Pleidooien voor speciale zorg voor bijna de helft van alle leerlingen en voor institutionalisering van permanente begeleiding door academici van het onderwijzen van deze kinderen in de gewone school leken een verdere uitbouw ervan en uitbreiding van het aantal academische leerstoelen te rechtvaardigen. Dat de door onderzoekers onderscheiden categorieën leerlingen, zoals 'zwakbegaafden', slecht gedefinieerd waren, elkaar doorgaans overlaptten en een product waren van het pathologiseren van beneden-gemiddelde testuitslagen is in dit verband niet van belang. Dit geldt ook voor de ongefundeerde schattingen van de aantallen kinderen met leerproblemen. Gedreven door angst voor 'debilitering' van de massa toonden de onderzoekers zelf zich aanjagers van een proces van differentiatie en een zekere individualisering van het reguliere onderwijs met zijn onaanvaardbaar grote klassen. Het lijkt erop dat falen op school van kinderen die beneden het gemiddelde presteerden moeilijker werd aanvaard in tijden van snelle economische groei, industrialisatie en dus volledige werkgelegenheid (Schuyt & Taverne, 2000).

## Van diagnose naar prognose

Ondanks de aanhoudende kritiek bleef het testen van de intelligentie een belangrijke rol spelen in de selectie van leerlingen voor het buitengewoon onderwijs. Schoolartsen beperkten zich daarbij in toenemende mate tot het onderzoeken van de lichamelijke conditie en mogelijke zintuiglijke of constitutionele oorzaken van leerproblemen. In de selectie voor de scholen voor zwakzinnigen bleef men de Binet-Simon-Herderschêe test tot in de jaren zeventig gebruiken, ook bij het onderscheiden tussen 'debielen' en 'imbecielen' dat in de jaren vijftig regel werd. Het afnemen van deze test kwam in handen van de steeds beter opgeleide hoofden van deze scholen. In de selectie voor LOM- en ZMOK-scholen introduceerden psychologen nieuwe diagnostische tests. Voor jongere kinderen waren dat meer geavanceerde en minder talige intelligentietests als Terman-Merrill, Binet-Bobertag en Pintner-Cunningham, die de mogelijkheid boden om een verbaal en een praktisch IQ vast te stellen. Dat onderscheid zou helpen te onderscheiden tussen zwakzinnige en meer praktisch dan verbaal begaafde kinderen. De Hamburg Wechsler en de Wechsler-Bellevue tests, die kwantitatieve intelligentiemeting combineerden met kwalitatieve observatie, domineerden het testen van kinderen van tien jaar en ouder. De zuiver kwalitatieve Rohrschach inktvlekkentest paste men toe om een kinds karakter en mentale gezondheid te typeren. Voor zover het afnemen van tests vroeg om observatie op basis van langdurige betrokkenheid bij kinderen en om didactische

ervaring kwam de eerste generatie academische pedagogen nu ook in beeld. Dat geldt ook voor het afnemen van schoolvaardigheidstests en voor de periodieke evaluaties van de schoolvorderingen van de leerlingen van een speciale school. Ook de roep om academisch geschoolde leerlingbegeleiders op reguliere scholen van kinderen met leerproblemen had (ortho)pedagogen op het oog (Van Liefland, 1955; Wilmink, 1961; Schouten & Van Oudenhoven, 1969; Van Weelden, 1970). Zoals in het geval van de schoolpsychologen, lijkt de werkgelegenheid voor orthopedagogen er eerder te zijn geweest dan de afgestudeerden zelf.

Deze personele en methodologische verschuiving van een medisch-psychologische naar een pedagogische benadering wordt weerspiegeld in het debat over het identificeren en diagnosticeren van leerproblemen. Aanvankelijk draaide het om het onderscheid tussen zwakzinnige en normaal begaafde leerlingen. In de eerste naoorlogse jaren stonden onderwijzers in dit verband nog onder verdenking van onwil om kinderen de gewone school te laten vervuilen voor een buitengewone. Maar al snel maakte de angst voor onterecht niet verwijzen naar de school voor zwakzinnigen plaats voor angst voor onterechte verwijzingen van 'zwakbegaafden' die daar juist niet thuis hoorden. Nieuwe categorieën abnormale kinderen brachten nieuwe problemen met zich mee, zoals het onderscheiden tussen pseudo-zwakzinnigheid van kinderen die hun leerachterstand met de tijd zouden inhalen en echte zwakzinnigen die dat nooit zouden kunnen. Of het onderscheiden tussen partiële leerdefecten die wel en niet konden worden verholpen, een kwestie die vooral deskundigen bezig hield die betrokken waren bij de selectie voor de LOM-school (Wilmink, 1961).

Met name de dimensie van tijd en ontwikkeling creëerde nieuwe dilemma's, zoals bijvoorbeeld experts die het belang benadrukten van een vroege onderkenning van leerproblemen en een vroege verwijzing naar een speciale school, ter voorkoming van geestelijke ongezondheid en delinquentie, tegenover experts die benadrukten dat trage leerlingen tijd nodig hebben om hun achterstand in te halen en vroege segregatie dus afwezen (Van Bemmelen, 1959). Intelligentietests, zo werd erkend, waren nuttig in de diagnostiek maar van geringe waarde bij het voorspellen van de ontwikkeling van een kind. Ze waren bijvoorbeeld niet betrouwbaar bij het vaststellen of een kind eenvoudig nog niet rijp was voor de school of achter bleef door retardatie (Grewel, 1961). Het verschil tussen zwakzinnigen en 'achterblijvers' zou niet meetbaar zijn in termen van een IQ-score maar van kwalitatieve aard. Hun verstand was verschillend en ze ontwikkelden zich verschillend. In termen van Jean Piagets ontwikkelingsstadia van het denken van een kind kon, zo suggereerden sommigen, een meer relevant onderscheidend criterium worden gevonden, namelijk in het abstractievermogen, dat helaas niet voor het elfde jaar kon worden vastgesteld omdat het zich dan pas ontwikkelde in het geval van normaliteit (Hart de Ruyter, 1961; Van Liefland, 1955). Dit probleem figureerde ook in het debat over differentiatie tussen goed te onderwijzen 'debielen' en nauwelijks te onderwijzen 'imbecielen' of 'idioten' (Van Liefland, 1950).

In de jaren vijftig raakten onderzoekers meer overtuigd van de noodzaak om een kind te zien als een integraal persoon, niet een lichaam en een verstand. Continentale, holistische psychologiën zoals de fenomenologie en *Gestalt* domineerden de pedagogiek (Bakker, 2014b). De diverse varianten van de psychoanalyse leerden bovendien dat men naast de individuele talenten ook de omgeving van een kind in beschouwing moest nemen. Leerproblemen waren volgens deze theorie vaak niet meer dan secundaire symptomen van emotionele problemen, zoals ook de onderzoekers van het Pedotherapeutisch Instituut in hun studie over 'opvallende' kinderen veronderstelden (Wilmlink & Van Houte, 1958).

Deze tendenties versterkten de overtuiging van deskundigen die betrokken waren bij de wetenschappelijke ondersteuning van het speciaal onderwijs dat pedagogen de leiding moesten nemen bij de selectie, zoals ze dat ook deden in de ontwikkeling van remediërende leermethoden. Het pedagogische aspect moest prevaleren boven het medische en psychologische. Artsen en psychologen diagnosticeerden de feitelijke deficiënties en keken naar het ontwikkelingsverloop tot dan toe, maar pedagogen maakten een prognose voor de toekomstige ontwikkelings- en leermogelijkheden op basis van langdurige observatie van een kind – niet met een snelle test in een laboratorium, maar na maanden werken in de klas. 'De pedagogische diagnostiek verloopt in de omgang met het kind. Er is tijd nodig (...) om tot een oordeel te komen over de vraag, hoe ik verder moet met dit kind' schreef Van Gelder (1962, p. 43). Pedagogen bestudeerden bovendien de oorzaken van de leerproblemen, die altijd complex waren en bij elk kind verschillend, zoals ze zelf niet aflieten te herhalen. Emoties, de didactiek en de omgeving hielden er allemaal verband mee. Op basis van een analyse van de 'totale situatie' ontwikkelden ze methoden van compenserend onderwijs, die individueel konden worden ingevuld. Een diagnose was dus niet genoeg. Ze was niet meer dan het startpunt van een wetenschappelijk gefundeerde behandeling van een leerstoornis. In het kielzog van het nieuwe denken vormden de schoolpsychologische diensten, die in de jaren vijftig tot stand waren gekomen en vooral testen afnamen (Haas, 1995), zich midden jaren zestig om tot Schoolbegeleidingsdiensten. Orthopedagogen werden daarin de centrale deskundigen. Schoolpsychologen, kinderpsychiaters en maatschappelijk werkers droegen met hun expertise bij aan dit werk (Van Gelder, 1965; Wilmlink, 1965). Net als de schoolartsen (De Beer, 2008), namen de schoolpsychologen (Haas, 1995) opvallend gemakkelijk genoegen met hun meer bescheiden rol.

## Conclusie

In de naoorlogse jaren van snelle economische groei en een sterke aandacht voor de geestelijke volksgezondheid hebben het speciaal onderwijs en de orthopedagogiek elkaars groei en ontwikkeling in Nederland wederzijds gestimuleerd. De creatie van nieuwe categorieën abnormale kinderen, van 'zwakbegaafd' tot 'opvallend', heeft naast het speciale ook het gewone onderwijs binnen het be-



reik van het nieuwe academische specialisme gebracht doordat het overgrote deel van de kinderen met een leerstoornis binnen het reguliere onderwijs werd ondersteund. Aanvankelijk gestimuleerd door angst voor 'debilitering' van de bevolking, heeft deze normalisering een klimaat geschapen waarin de schoolpsychologie en de orthopedagogiek zich konden ontwikkelen als wetenschappelijke disciplines die het onderwijs in de meest brede zin ondersteunen. De groei van het buitengewoon onderwijs heeft zeker het testen van de intelligentie, incidenteel zelfs van hele schoolpopulaties, en vooral de introductie van nieuwe, meer gevarieerde tests gestimuleerd. Naast de kwantitatieve intelligentiemeting verschenen kwalitatieve instrumenten en methoden van selectie en determinatie van kinderen met leerproblemen. Observatie speelde daarbij een belangrijke rol. Die vroeg om langdurige aanwezigheid in de klas, met als gevolg dat niet de testende psychologen maar de participerende pedagogen de voornaamste dragers van de wetenschap van het kind met leerproblemen zijn geworden. De differentiatie en categorisering van kinderen met zwakke schoolprestaties bleken al snel te gecompliceerd om alleen af te gaan op een medisch-psychologische diagnose. Een onderwijskundige prognose op basis van langdurige observatie en een veelvoud van tests werd de sleutel voor de toekomst van een kind met een leerstoornis.

---

### Abstract

Between c. 1945 and 1965 across the Western world special education has grown and differentiated substantially. In its wake the study of learning disabilities gained academic recognition as a specialized field within educational science. How are these two processes related? This article argues that in the Netherlands the creation of new categories of special-needs children has brought about a climate in which the study of learning disabilities and their treatment could flourish. This research has in turn stimulated further differentiation between different kinds of learning-disabled children. Soon problems of identification and categorisation of mentally 'subnormal' children proved too complicated to rely on intelligence testing and medical-psychological diagnosis alone. Educational prognosis, based on long-term observation and all kinds of testing, became the key to a child's future at school and educationalists instead of psychologists became the foremost key holders.

---

### Referenties

- Amsing, H. T. A. (2014). Leon van Gelder (1913-1981): een gedreven onderwijsspionier. In H. Amsing & M. van Essen (red.), *Over professoren. Een halve eeuw psychologie, pedagogiek en sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen* (pp. 153-173). Assen: Van Gorcum.
- Bakker, N. (2006). Child guidance and mental health in the Netherlands, *Paedagogica Historica*, 42, 769-791.

- Bakker, N. (2014a). Minimal Brain Damage/Dysfunction (MBD) en de ontwikkeling van de wetenschappelijke kinderstudie, ca. 1950-1990, *Studium*, 7, 82-96.
- Bakker, N. (2014b). Westward bound? Dutch education and cultural transfer in the mid-twentieth century, *Paedagogica Historica*, 50, 213-228.
- Berk, T. J. C., Van Weelden, J., & Wilmink, A. J. (1963). *Kinderen met leer- en opvoedingsmoeilikheden aan twee Amsterdamse L.O.M.-scholen*. Utrecht: Bijleveld.
- Bolkestein, G., & Menkveld, H. (1978). *Ontwikkelingslijnen naar speciaal onderwijs*. Nijkerk: Calenbach.
- Bolt, T., & De Goei, L. (2008). *Kinderen van hun tijd. Zestig jaar kinder-en jeugdpsychiatrie in Nederland, 1948-2008*. Assen: Van Gorcum.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *Bulletin of the World Health Organization*.
- Bruijel, G. J. (1947). Onderzoek naar de intelligentie van schoolkinderen in Zuid-West Drenthe, *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 23, 213-216.
- Burt, C. (1935). *The subnormal mind*. London: Oxford University Press.
- Burt, C. (1936). *Geestelijke onvolwaardigheid*. 's-Gravenhage: Haga.
- CBS (1966). *De ontwikkeling van het onderwijs in Nederland*. 's-Gravenhage: CBS.
- De Beer, F. (2008). *Witte jassen in de school. De schoolarts in Nederland ca. 1895-1965*. Assen: Van Gorcum.
- De Boer, P., Ter Horst, A., Van Ketel, J., Van Riet, F.A., & Timmer, A. (1937). *Rapport ener commissie, ingesteld door het hoofdbestuur van de Bond v. Ned. Onderwijzers*. Amsterdam: Bond van Nederlandse Onderwijzers.
- Dix, P. G., & Van Houte, I. C. (1955). *Zwakbegaafdheid*. Utrecht: Bijleveld.
- Gould, S. J. (1981). *The mismeasure of man*. New York/London: Norton & Company.
- Graas, D. (1996). *Zorgenkinderen op school. Geschiedenis van het speciaal onderwijs in Nederland, 1900-1960*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
- Grewel, F. (1961). Differentiatie van intellectuele tekorten en de didactische consequenties, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs en Orthopaedagogiek*, 41, 1-4
- Haas, E. (1995). *Op de juiste plaats. De opkomst van de bedrijfs- en schoolpsychologische beroepspraktijk in Nederland*. Hilversum: Verloren.
- Hart de Ruyter, Th. (1961). *Debilitas mentis, zwakbegaafdheid en vertraagde ontwikkeling*. Groningen: Wolters (oorspr. 1949).
- Herderschêe, D. (1935). Het onderzoek der kandidaten, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs*, 16, 4-5.
- Knijff, J. L. L. (1968). Het besluit Buitengewoon Onderwijs 1967 en de geestelijke volksgezondheid, *Tijdschrift voor Orthopaedagogiek*, 5, 154-167.
- Lamberts, J. H. (1952). Een onderzoek naar de sociale toestand, de voedingstoestand en het intelligentiequotiënt van Rotterdamse schoolkinderen in 1947, 1949 en 1951, *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 28, 347-364.
- Lawn, M., Deary, I. J., Bartholomew, D. J., & Brett, C. (2010). Embedding the new science of research: the organized culture of Scottish educational research in the mid-twentieth century, *Paedagogica Historica*, 46, 357-381.
- Noordman, J. (1989). *Om de kwaliteit van het nageslacht. Eugenetica in Nederland 1900-1950*. Nijmegen: SUN.
- Pijl, Y. J. (1989). *Het toelatingsonderzoek in het LOM- en MLK-onderwijs*. Groningen: RION.
- Richardson, Th., & Johanningmeier, E. V. (1998). Intelligence testing: the legitimation of a meritocratic educational science, *International Journal of Educational Research*, 27, 699-714.
- Schouten, M., & Van Oudenhoven, N. J. A. (1969). De Binet-Herderschêe-intelligentietest en haar waarde als selectie-instrument, *Tijdschrift voor Zwakzinnigheid en Zwakzinnigenzorg*, 6, 180-196.

- Schuyt, K., & Taverne, E. (2000). *1950: Prosperity and Welfare. Dutch Culture in a European Perspective*. Den Haag: SDU.
- Swanenburg de Veye, G. D. (1938). *Het onderzoek der kandidaten voor de buitengewone, lagere scholen te Den Haag in de jaren 1926 tot en met 1934 en de resultaten daarvan*. 's-Gravenhage: Vereniging van Onderwijzers en Artsen werkzaam bij het Buitengewoon Onderwijs.
- Turmel, A. (2008). *A historical sociology of childhood. Developmental thinking, categorization and graphic visualization*. Cambridge etc.: Cambridge University Press.
- Uit het verslag van de hoofdinspecteur van het buitengewoon lager onderwijs. Overgenomen uit: Het onderwijs in Nederland. Verslag over het jaar 1954. (1957). *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs en Orthopaedagogiek*, 37, 113-117, 135-139, 155-157, 173-177.
- Van Bemmelen, J. M. (1959). Onaangepast gedrag bij gehandicapte kinderen, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs en Orthopaedagogiek*, 39, 1-12.
- Van der Ploeg, J. D. (red.) (2006). *Kopstukken van de orthopaedagogiek*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Van Essen, M. (2012). *Wilhelmina Bladergroen. Vrouw in de eeuw van het kind*. Amsterdam: Boom.
- Van Gelder, L. (1962). *Een oriëntatie in de orthopaedagogiek. Capita orthopaedagogica et orthodidactica*. Groningen: Wolters.
- Van Gelder, L. (1964). *Ontsporing en correctie. Een inleiding tot de schoolpsychologie*. Groningen: Wolters (oorspr. 1953).
- Van Gelder, L. (1965). De schoolpedagoog, *Het Schoolblad*, 20, 173-174, 195-196, 211-212.
- Van Houte, I. C., & Stokvis, B. (red.) (1950). *Proceedings of the Second International Congress on Orthopaedagogics, Amsterdam 18-22 VII 1949*. Amsterdam: Systemen Keesing.
- Van Liefland, W. A. (1948). *De school voor het afwijkende kind*. 's-Gravenhage: Haga.
- Van Liefland, W. A. (1950). Welke norm moet ten grondslag liggen aan de plaatsing op de imbecillenschool, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs*, 30, 37-43, 57-67
- Van Liefland, W. A. (1955). Intelligentie-onderzoek en orthopaedagogiek, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs en Orthopaedagogiek*, 35, 90-95, 149-59, 166-171
- Van Rijswijk, K., & Kool, E. (1999). De ontwikkeling van het speciaal onderwijs in de tweede helft van de 20<sup>e</sup> eeuw. In R. de Groot en J.D. van der Ploeg (red.), *Het kind van de eeuw: het kind van de rekening?* (pp. 131-155) Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Van Voorthuysen, A. (1939). De keuze van de leerlingen der scholen voor zwakzinnigen. In *Mededeelingen van het Ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen* (pp. 475-505). 's-Gravenhage: Ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen.
- Van Weelden, J. (1970). *Samenvatting en overzicht van het pedagogisch-didactisch onderzoek in de praktijk van het buitengewoon onderwijs*. Zwolle: Compas.
- WHO (1954). *The Mentally Subnormal Child. Report of a Joint Expert Committee Convened by WHO with the Participation of United Nations, ILO, and Unesco*. Geneva: WHO.
- Wiersma D. (1952). *Orthopaedagogische beschouwingen*. Den Haag: HAGA.
- Wilmink, A. J., & Van Houte, I. C. (1958). *Opvallende kinderen. Onontsloten gebied in de gewone lagere school*. Utrecht: Bijleveld.
- Wilmink, A. J. (1961). Enige selectieproblemen en ontwikkelingsaspecten rondom de scholen voor kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden, *Tijdschrift voor Buitengewoon Onderwijs en Orthopaedagogiek*, 41, 65-77
- Wilmink, A. J. (1965). Discussie over de plaats van de schoolpedagoog, *Het Schoolblad*, 20, 265-266, 279-280.