

Iedereen neurodivergent? Over de waarde en valkuilen van een (te?) breed begrip

Auteur: Bart Moens

Moens, B. (2026). Iedereen neurodivergent? Over de waarde en valkuilen van een (te?) breed begrip. *HRMConnect*, 2026(3)

Neurodiversiteit krijgt de laatste jaren veel aandacht. De term verwijst naar de natuurlijke variatie in cognitieve verwerking, perceptie, leren en sociale interactie binnen de menselijke populatie. Mensen verschillen op uiteenlopende vlakken, van spontaniteit en denksnelheid tot het vermogen om te plannen, problemen op te lossen en prikkels te verwerken. Neurodiversiteit heeft betrekking op alle mensen. Neurodivergentie verwijst specifieker naar individuen bij wie de informatie- en prikkelverwerking afwijkt van wat in de samenleving als neurotypisch wordt beschouwd[i]. Hoewel het concept zijn oorsprong vindt in de autismewereld[ii,iii], viel het me deze week op hoe sterk het inmiddels is uitgegroeid tot een brede parapluterm die niet alleen autisme, maar ook ADHD, dyslexie, dyspraxie en het syndroom van Gilles de la Tourette omvat, en in sommige interpretaties zelfs verstandelijke beperkingen, epilepsie of persoonlijkheidskenmerken zoals introversie. Maar wat gebeurt er wanneer een begrip steeds verder wordt opgerekt? En wat betekent het voor hr wanneer een term die oorspronkelijk bedoeld was om inclusie van mensen met autisme te bevorderen zo breed wordt dat zijn onderscheidend vermogen dreigt te vervagen?

Begrippen die meegroeien met de tijd

Dit fenomeen – het geleidelijk oprekken van psychologische begrippen – wordt *concept creep* genoemd. De psycholoog Nick Haslam introduceerde deze term in 2016 om te beschrijven hoe negatief geladen begrippen zoals misbruik, pesten en trauma in de loop der tijd een steeds bredere betekenis krijgen en daardoor minder specifiek worden.[iv] Dat proces verloopt op twee manieren: horizontaal, wanneer een begrip nieuwe en kwalitatief andere verschijnselen gaat omvatten, en verticaal, wanneer het ook wordt toegepast op mildere of minder ernstige varianten van wat het oorspronkelijk aanduidde.

Haslam onderzocht zes begrippen: misbruik, pesten, trauma, psychische stoornis, verslaving en vooroordeel. Voor elk kon hij aantonen dat de grenzen aanzienlijk zijn verschoven. Misbruik verwees aanvankelijk vooral naar fysiek en seksueel geweld; vandaag omvat het ook emotionele verwaarlozing en psychologische schade, waarbij de interpretatie soms sterk afhankelijk is van de subjectieve beleving van de betrokkene. Pesten vereiste oorspronkelijk herhaald gedrag en een duidelijke machtsongelijkheid; inmiddels wordt het ook toegepast op werkplekconflicten, online interacties en sociale uitsluiting, waarbij de criteria rond herhaling en intentie minder strikt worden gehanteerd.

Trauma vormt het meest sprekende voorbeeld. In de psychiatrie verwijst het naar overweldigende ervaringen – oorlog, levensbedreigend geweld, langdurige verwaarlozing of seksueel misbruik – die moeilijk te verwerken vallen en leiden tot aanhoudende klachten zoals angst, herbelevingen en vermijdingsgedrag. Tegenwoordig spreken mensen over trauma bij ervaringen die vervelend of emotioneel zwaar zijn, maar niet levensbedreigend of extreem schokkend, zoals een moeilijke relatiebreuk of een vernederende werksituatie.

Neurodivergentie ‘onder rek’

Concept creep beperkt zich niet tot negatief geladen begrippen. Ook neurodivergentie is sinds de jaren negentig aanzienlijk verbreed. Naast autisme worden inmiddels ADHD, hoogbegaafdheid, dyscalculie, dyslexie, dyspraxie en het syndroom van Gilles de la Tourette onder deze parapluterm geplaatst.[v] Maar de uitbreiding houdt daar niet op. Verstandelijke beperkingen (bv. syndroom van Down), leerstoornissen, epilepsie, niet-aangeboren hersenletsels en diverse psychische aandoeningen – zoals depressie, angststoornissen, bipolaire stoornis en PTSS – krijgen steeds vaker het label neurodivergent.[vi] Sommigen rekenen ook persoonlijkheidskenmerken zoals introversie tot de categorie. Opmerkelijk is dat de perimenopauze in bepaalde discussies opduikt als een "tijdelijke vorm van neurodivergentie": de concentratieproblemen en verhoogde prikkelgevoeligheid die vrouwen in die fase kunnen ervaren, vertonen immers oppervlakkige gelijkenissen met kenmerken van ADHD of autisme.

Dat die grens zo moeilijk te trekken is, heeft te maken met de aard van de eigenschappen zelf. Neurodiversiteit is niet categoraal van aard – zoals een bloedgroep, je hebt het of je hebt het niet – maar van dimensies, zoals lengte of gewicht. Hoe iemand aandacht reguleert, prikkels verwerkt, emoties ervaart, sociale situaties leest of omgaat met verandering: op al die dimensies bevindt iedereen zich ergens op een glijdende schaal. En op minstens één ervan wijkt vrijwel iedereen merkbaar af van het statistische gemiddelde.[vii]

Francesca Happé, hoogleraar cognitieve neurowetenschap aan King's College London en een van de meest gezaghebbende autismeonderzoekers ter wereld, trekt die redenering door naar haar logische conclusie: “Tel je autisme, ADHD, dyslexie, dyspraxie en alle andere vormen van ontwikkelingsmatige variatie bij elkaar op, dan blijven er nauwelijks nog "typische" mensen over.”[viii] Maakt dat iedereen neurodivergent? Als het antwoord ja is, verliest de term elke onderscheidende kracht. Als het antwoord nee is, is een afbakeningscriterium nodig, en precies daarover bestaat geen consensus.

Wie bepaalt wat er onder valt?

Een consistent patroon in *concept creep* is de toenemende subjectivering van de criteria. Of iets als misbruik, pesten of trauma geldt, of iemand zichzelf als neurodivergent beschouwt, wordt in toenemende mate bepaald door de beleving van de betrokkene, en minder of niet door een set objectieve gedragscriteria. De gedachte daarachter is begrijpelijk: mensen weten zelf het best hoe ze iets ervaren. Maar als subjectieve beleving het enige criterium wordt, ontstaat een definitie die in principe niet meer te betwisten valt.

Voor hr-professionals is dit een reëel dilemma. Zij willen – en moeten – de beleving van medewerkers ernstig nemen. Maar zij moeten ook onderscheid kunnen maken: heeft iemand een structurele werkplekaanpassing nodig, tijdelijke ondersteuning, of een gesprek over werkdruk en verwachtingen? Wanneer alle ervaringen van anders-zijn onder dezelfde noemer vallen, wordt het moeilijker om de juiste hulp op het juiste moment te bieden.

Een praktische implicatie is dan ook dat hr-gesprekken over ondersteuning worden gevoerd vanuit een analyse van concrete behoeften en/of belemmeringen en niet vanuit een label. De vraag is niet "ben je neurodivergent?", maar "waar loop je in je werk tegenaan, en wat heb je nodig om goed te kunnen functioneren?" Dat verschil in vraagstelling bepaalt mee of een gesprek leidt tot maatwerk of tot een generieke oplossing op een generieke categorie.

Wat *concept creep* ons leert (en wat het verbergt)

Haslam betoogt niet dat *concept creep* per definitie verkeerd is. Het verruimen van begrippen kan een belangrijke correctie zijn op eerdere blinde vlekken. Het erkennen van psychologisch geweld naast fysiek geweld, of van pestgedrag op de werkvloer naast pesten op de speelplaats, betekent dat vormen van schade die vroeger werden geminimaliseerd of afgedaan als “kantoorpolitiek” eindelijk serieus worden genomen.

Een vergelijkbare winst is zichtbaar bij neurodiversiteit. Doordat het begrip ruimer werd ingevuld, vonden veel mensen die zich altijd “anders” voelden in hun manier van denken, leren of waarnemen eindelijk woorden voor hun ervaring. Neurodivergentie biedt niet alleen een verklaring, maar ook erkenning: *ik ben niet raar, mijn brein werkt gewoon op een andere manier*. Die verbreding maakt het bovendien makkelijker om behoeften te benoemen en het gesprek over redelijke aanpassingen aan te gaan.

De ruime invulling van neurodivergentie brengt ook risico's met zich mee. Een eerste risico is dat het onderscheid vervaagt tussen levenslange, structurele cognitieve verschillen en tijdelijke of situatiegebonden uitdagingen. Wie autisme heeft, is doorgaans gebaat bij duurzame aanpassingen in werkomgeving en taakverdeling die aansluiten bij een andere manier van informatieverwerking. Wie zich in een menopauzale overgangsfase bevindt of herstelt van een burn-out, heeft een ander type ondersteuning nodig, met een andere tijdshorizon en andere accenten. Het is daarom aangewezen deze situaties niet onder één noemer te plaatsen, maar per categorie een passende beleidslijn uit te werken, met duidelijke procedures, gesprekskaders en evaluatiemomenten.

Een tweede risico is dat de specifieke noden van minder zichtbare groepen verdwijnen in een brede verzamelcategorie. Wat bedoeld is als inclusie kan dan het omgekeerde effect hebben: niet wie de grootste nood heeft, maar wie het meest mondig is of zijn vraag het duidelijkst kan formuleren, krijgt ondersteuning. Voor hr betekent dit dat actief moet worden nagegaan of het neurodiversiteitsbeleid effectief diegenen bereikt voor wie het bedoeld is, en niet louter degenen die hun behoeften het best weten te formuleren.

Een derde risico is van praktische aard. Hoe breder de categorie, hoe moeilijker het wordt om eerlijke en transparante criteria te hanteren voor werkplekaanpassingen. Wie komt in aanmerking, en op basis waarvan? Een intern kader dat aanpassingen koppelt aan concrete werksituaties en functioneringspatronen – ongeacht het label – biedt meer rechtszekerheid en beschermt ook de medewerkers voor wie de drempel om ondersteuning te vragen al hoog is.

Een signaal om serieus te nemen

Wanneer steeds meer medewerkers aangeven neurodivergent te zijn, is de eerste reflex vaak conceptueel: de term is opgerekt, de drempel voor zelfidentificatie is verlaagd. Maar er is een tweede verklaring die minstens even relevant – of mogelijk nog revelanter – is voor hr, en die om een andere reactie vraagt.

Mensen grijpen soms naar een label omdat ze geen andere manier hebben om iets bespreekbaar te maken. Als een organisatie weinig ruimte biedt voor verschillende werkstijlen, concentratiebehoeften, communicatievoorkeuren of belastbaarheidsgrenzen, dan wordt een diagnose of zelfidentificatie soms het enige toegangsticket tot flexibiliteit. Het label fungeert dan niet zozeer als beschrijving van een neurobiologische realiteit, maar als middel om iets te kunnen vragen wat normaal niet bespreekbaar is.

Vanuit dat perspectief is een toename van zelfidentificatie als neurodivergent binnen een organisatie potentieel informatief. Het kan een signaal zijn van een werkomgeving die te weinig gedifferentieerd is of, anders gezegd, van een omgeving die impliciet uitgaat van één standaardmedewerker en weinig ruimte laat voor variatie in tempo, structuur, zintuiglijke belasting of sociale interactie. Die omgeving dwingt mensen om zich te labelen om gehoord te worden.

Een hr-beleid dat standaard ruimte biedt voor maatwerk – niet als uitzondering voor wie een diagnose kan voorleggen, maar als vertrekpunt voor iedereen – vermijdt precies die dynamiek. Het verschuift de vraag van "wat is er mis met jou?" naar "wat heb jij nodig om goed te kunnen werken?" Dat is niet alleen conceptueel zuiverder, maar ook organisatorisch slimmer: structurele ruimte voor maatwerk laat medewerkers toe hun werk zelf beter af te stemmen, en zorgt ervoor dat hr zijn aandacht kan concentreren op situaties waarin dat basismaatwerk onvoldoende is.

Van paraplu naar precisie

Met deze bijdrage pleit ik niet voor een terugkeer naar een tijd waarin cognitieve en psychische verschillen werden gezien als een persoonlijk tekort. De bereidheid om anders te kijken naar verschillen op de werkvloer, werkplekken toegankelijker te maken en medewerkers niet te reduceren tot hun beperkingen, dat zijn verworvenheden die behouden moeten blijven.

Wat wel nodig is, is conceptuele zorgvuldigheid: het bewuste gebruik van taal in beleid, procedures en gesprekken, gecombineerd met het onderhouden van betekenisvolle kaders en drempels. Niet het etiket staat centraal, maar de vraag welke specifieke ondersteuning past bij welke specifieke situatie. Burn-out vraagt om een burn-outaanpak. Menopauzale klachten vragen om een eigen beleid. Autisme vraagt om werkcontexten die passen bij een structureel andere manier van denken. Geen van deze groepen is geholpen met een breed verzamelbegrip dat de specifieke noden aan het zicht onttrekt.

Een inclusieve organisatie is niet een organisatie die alle ervaringen onder dezelfde paraplu plaatst, maar een die elk mens in zijn of haar eigen situatie weet te zien en te ondersteunen. Voor hr betekent dat concreet: investeer niet alleen in brede bewustwording rond neurodiversiteit, maar ook in de capaciteit om nauwkeurig te luisteren, gedifferentieerd te reageren en beleid te bouwen dat precies genoeg onderscheid maakt om recht te doen aan verschil zonder iemand buiten te sluiten.

Referenties

[i] Van Hees, V., Vanaken, G.-J., Van keer, I., Stokx, R., Willems, K., & Noens, I. (2025). *Leidraad neurodiversiteit in het hoger onderwijs. Van beleid naar praktijk*. Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs (SIHO) - KU Leuven.

[ii] Stenning, A., & Bertilsdotter-Rosqvist, H. (2021). Neurodiversity studies: mapping out possibilities of a new critical paradigm. *Disability & society, 36,* 1532 -1537.

[iii] Botha, M., Chapman, R., Giwa Onaiwu, M., Kapp, S. K., Stannard Ashley, A., & Walker, N. (2024). The neurodiversity concept was developed collectively: An overdue correction on the origins of neurodiversity theory. *Autism : the international journal of research and practice, 28*(6), 1591–1594.

[iv] Haslam, N. (2016). Concept Creep: Psychology's Expanding Concepts of Harm and Pathology. *Psychological Inquiry, 27*(1), 1–17.

[v] Doyle, N. (2020). Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults. *British Medical Bulletin, 135*, 108 -125.

[vi] Goldberg, H. (2023). Unraveling Neurodiversity: Insights from Neuroscientific Perspectives, *Encyclopedia*, *3*(3), 972-980.

[vii] van Os, J., & Karbouniaris, S. (2024). *Neurodiversiteit begrijpen in 33 vragen*. LannooCampus

[viii] Majority in UK now 'self-identify' as neurodivergent. (2025, 4 mei). *The Times*. https://www.thetimes.com/uk/science/article/self-diagnose-neurodivergent-99l9kl8v5