

## OPVOEDING Nooit eerder waren er zo veel kinderen die een psychiatrisch

# ‘Geef gerust een pilletje, dat kalmeert’

Het aantal ‘etiketkinderen’ explodeert, net als de verkoop van Rilatine en consorten die kinderen braaf en aandachtig bij de les moeten houden. ‘Ofwel zijn we massaal gestoord geworden, ofwel schort er iets aan de diagnose’, zegt psycholoog Stijn Vanheule (UGent). **Lotte Beckers**

Een bezorgde moeder vroeg mijn mening over haar zesjarige zoonje. Zijn leerkracht had gevraagd wat ze van Rilatine denkt? Daarmee had hij de laatste jaren immers mooie resultaten gezien, ze zou een heel ander kind terugkrijgen. Concreet problemen met het jongetje kon hij niet meteen bedenken. Al was er wel ooit dat incident: de jongen had de klas verstoord door op zijn stoel te gaan staan en ‘kukeleku’ te roepen. Net daarvoor had de leerkracht gezegd dat hij ‘het kiekeken niet mocht uithangen’. De ondane moeder wist wel dat zoonlief nogal vaak zijn brooddoos vergat, en soms reageerde hij driftig op een vermaning. Maar was dat nu een reden om een kind Rilatine te geven? Of ontzegde ze haar kind de nodige hulp die het nodig had?

Het is een anekdote die Stijn Vanheule, professor psychologie aan de UGent, graag opdiept om uit te leggen hoe we soms omgaan met kinderen: psychiatriëren, of de neiging om afwijkend gedrag te benoemen als een psychiatrisch probleem.

Om een idee te geven van de omvang die deze tendens heeft aangenomen: tussen 2004 en 2007 steeg het gebruik van ADHD-medicatie met 387 procent. In 2011 besteedde het Riziv 5,45 miljoen euro aan terugbetalingen van Rilatine, een verdubbeling in vijf jaar tijd. Die medicatie kan worden voorgeschreven door een doorgewone huisarts, zonder specifieke kennis van zaken. Ook antidepressiva en antipsychotica gaan steeds vlotter de toonbank over. Vanheule: “Ofwel zijn er enorm veel mensen gestoord geworden, ofwel gaan we anders om met de diagnose.”

Wat weten we vandaag eigenlijk over ADHD? Niet zoveel, blijkt. Dat bij kinderen die overbeweeglijk zijn bepaalde frontale zones in het brein anders functioneren of meer actief zijn. “Maar dat zegt niets over de oorzaak”, zegt Vanheule. “Als ik verliefd ben of kwaad, zie je dat ook aan mijn hersenen. Maar mijn hersenen zijn niet de oorzaak. We kunnen op dit moment evenmin zeggen dat ADHD veroorzaakt wordt door een genetisch effect. Wel kunnen we uit studies afleiden dat er een soort erfelijke kwetsbaarheid bestaat. Zoals sommige mensen kwetsbare longen of darmen hebben. Eigenlijk kunnen we op dit moment niet zeggen dat ADHD überhaupt een lichamelijke oorzaak heeft.”

De impact van sociaaleconomische factoren, die is wel bewezen. Zo komen echtscheidingen of financiële problemen 50 procent meer voor bij ADHD-kinderen. Voor ernstige ziekte in het gezin is dat 75 procent, voor een psychiatrisch zieke ouder 100 procent, voor

gerechtelijke problemen bij ouders zelfs 200 procent.

Toch noemt de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ADHD een ziekte. De DSM-handboeken, ook wel de bijbel van de psychiatrie genoemd, bieden een hoop symptomen aan die kunnen wijzen op ADHD. Dat een kind ‘vaak moeite heeft met het behouden van de aandacht bij taken of een spel’ of ‘vaak aan één stuk door praat’, kan een teken aan de wand zijn. Vraag is dan: wat is vaak? En wanneer is ‘vaak’ een probleem? Of een ziekte?

Vanheule benoemt hier een even populaire als hardnekkige denkfout: “ADHD is een paraplu-begrip voor druk en onaandachtig gedrag. Niet meer dan een observatie. Zoals koorts geen ziekte is, maar een symptoom. Een symptoom dat je bovendien kunt meten. Ik wil zeker aannemen dat er kinderen zijn met problemen waarvoor ze hulp nodig hebben. Maar daarom hebben ze nog geen stoornis. Kinderen worden hier bovendien niet in gehoord. Een volwassene kan geen diagnose krijgen als hij zelf geen probleem of lijden ervaart. Die regel ontstond in de jaren zeventig, toen homofilie nog een psychiatrische stoornis was. Maar bij een kind volstaat het dat de ouders of leraar een probleem zien.”

**Blijkbaar ervaren steeds meer ouders en leerkrachten problemen.** Stijn Vanheule: “Ik denk dat deze maatschappij veel te snel problematiseert en naar medicijnen grijpt. De tolerantie is verdwenen. Als ik kijk naar mijn eigen kindertijd, dat zeiden ze dat iemand mieren in zijn broek had. En dan mocht die wat vaker papieren gaan afgeven op het secretariaat. Nu noemen we zulke kinderen ziek. Kun je van kinderen wel ver-

wachten dat ze acht uur per dag braaf luisteren op een stoel? Dat is een terecht vraag. Een kind mag ondernemend zijn, maar binnen bepaalde klijlijnen. Als het braaf op zijn stoel zit en ’s avonds nog anderhalf uur huiswerk maakt. Hoeveel tijd schiet er dan nog over om buiten actief te zijn? Voor mij is ADHD een probleem van afstelling. Het is ook geen toeval dat vooral jongens de diagnose ADHD krijgen. Zoals vrouwen honderd jaar geleden de diagnose ‘hysterie’ kregen.”

**ADHD zegt dus meer over onze maatschappelijke bril dan over deze kinderen?** “Toch minstens evenveel. Als we een kind als probleem ervaren, dan moeten we dat beschouwen als een spiegel. Welke normen leggen wij op aan kinderen, welke verwachtingen? Er zijn verbanden tussen de sociaaleconomische achtergrond van een gezin en ADHD. Dat betekent niet dat alle kinderen met een moeilijke sociale achtergrond een probleem hebben, wel dat we aandachtig moeten zijn voor de mate waarin een kind worstelt met een omgeving waarmee het niet om kan of waarin het zijn draai niet vindt. Het is een complex probleem, waarbij makkelijk op de zwakste schakel, het kind, geschoten wordt.”

“ADHD is een paraplu-begrip. Sommige kinderen met ADHD zijn geholpen met meer structuur, andere met meer motorische activiteiten, zoals voetballen tijdens de speeltijd. Sommige kinderen vatten 100 vierkante meter als je het uittekt op een bord, andere begrippen het beter als ze rond de speelplaats kunnen stappen. Dat is inspel op die persoonlijke stijl. Eigenlijk is dat mijn pleidooi: reken niet op één type interventie, maar kijk per geval wat nodig is, op school of in het gezin.

“Soms ligt het een beetje aan het kind. Een van de dingen die een kind leert tijdens zijn ontwikkeling is temperamentregulering of omgaan met prikkels zoals enthousiasme of verveling. Je zou kunnen zeggen dat kinderen met ADHD die omgangsvormen minder goed vinden: het staat hen niet aan, dus lopen ze weg. Ook hier weer: ga naast dat kind staan en leer het om beter om te gaan met zichzelf en zijn omgeving.”

**Waarom is dat beeld van ADHD als ziekte of stoornis zo hardnekkig?** “Drie redenen: ouders zijn onzeker en verlangen naar erkenning. Diagnoses zijn ook heel gewild omdat ze het toegangsticket tot terug-

betalde zorg zijn. Zo krijg je een soort handel in etiketten en ouders die op zoek gaan naar een huisarts die wel een diagnose levert. Tot slot zijn er mensen die een professioneel voordeel hebben bij die denkfout. Van de mensen die de DSM-handboeken opstellen, heeft 69 procent banden met de farmaceutische industrie. Zij hebben er alle baat bij dat ADHD erkend wordt als ziekte.”

**Zijn artsen te weinig kritisch, dan?**

“Wel als het over ADHD-medicatie gaat. Het stellen van de diagnose en het voorschrijven van medicatie gebeurt te weinig gecontroleerd, en met te weinig aandacht voor de context. Artsen trekken te snel conclusies op basis van enkele observaties of laten zich beïnvloeden door de klachten van ouders.”

**Wat moeten twijfelende ouders hiermee?**

“Vooral voorzichtig zijn met medicatie, die duidelijk een aantal neveneffecten veroorzaakt. Vaak voelen kinderen zich afgevlakt, en bepaalde groeiprocessen worden erdoor vertraagd. In experimenten met dieren is vastgesteld dat ze met medicatie minder interageren. We weten ook niet wat de effecten zijn op de lange termijn: wat doet Rilatine met een kinderbrein? We zijn erg voorzichtig met genotsmiddelen voor kinderen, koesteren daarvoor maatschappelijk aanvaarde normen omdat we weten dat chemische stoffen een effect hebben op de ontwikkeling van jonge hersenen. Maar diezelfde vraag stellen we ons veel te weinig bij medicatie.

“Ouders twijfelen en zijn heel genuanceerd. Ik heb nog geen ouder gehoord die met gemak een diagnose over zijn eigen kind velt. Het is dubbel: verlangen naar zekerheid en twijfel. De kunst zit hem erin die complexiteit serieus te nemen en van daar uit op zoek te gaan naar een oplossing. We moeten af van fastfoodoplossingen. Een label en medicatie onderdrukken even tijdens crisismomenten, maar bieden geen structurele oplossing.

“Nu, onze kritiek zwelt aan. Ook jongeren zelf voelen dat er een probleem is. Onze bereidheid om genuanceerd te denken is toenomen. Ik ben dus hoopvol. Waar het nog te weinig doorsprijpelt, is op het niveau van overheidsregels.”

**Wat moet er dan precies gebeuren?**

“De toegang tot zorg loskoppelen van een etiket, dat zou een hele vooruitgang zijn. Ik ben geen pedagoog, maar het lijkt me ook belangrijk om anders na te denken over ons onderwijs en meer ruimte te bieden voor methode-onderwijs. Dat is als regulier onderwijs, maar met meer aandacht voor andere vormen van begeleiding en de interesses en leerstijl van het kind. Kinderen zijn meer dan machines die gedurende achttien jaar geprogrammeerd moeten worden. Wat kan een school zijn in deze complexe, stedelijke wereld, in deze internetsamenleving vol prikkels? Wat willen we dat jongeren leren? Hoe kunnen we jongeren helpen en wat is ons pedagogisch concept daarvoor? Dat zijn belangrijke vragen.

“Ook voor ouders. Jonge ouders, mensen van mijn generatie, hollen van het één naar het ander. We zijn projectmanagers van ons leven, en ook daar moeten we over nadenken. Wat is de goede stijl van leven? Wat vinden we op dat vlak belangrijk? Vragen waar ik als psycholoog geen antwoord op kan geven, maar die wel aan deze problematiek gekoppeld zijn.”

## etiket op hun hoofd geplakt kregen



© RANDALL CASER

**De gevolgen van onze labeldrang zijn niet min. Kinderen met etikettes belanden snel in het buitengewoon onderwijs, stond vorige week in de krant.**

“Die kinderen dreigen op te groeien met een ziekte-identiteit. Ben ik wel normaal? We merken dat volwassenen worstelen als ze als kind een probleem genoemd worden. Als iemand die gestoord is. In onderzoek van het Kinderrechtencommissariaat geven jongeren zelf ook aan dat ze last hebben van hun etiket, dat anderen hen bekijken als ‘die gedragsgestoorde’. Zelfs ouders vertellen dat ze aan de schoolpoort anders worden benaderd.

“Opvallend is ook dat die kinderen destructieve neigingen hebben en extreme denkbeelden ontwikkelen, alsof ze misdadig zijn omdat ze hun gedrag niet altijd onder controle hebben. Stoute kinderen moeten naar de gevangenis, dat soort uitspraken. Ook bij andere etiketkinderen hebben ze de neiging om de stereotypen net te versterken. Zo krijg je een selffulfilling prophecy. Over een aantal jaren komen die kinderen en masse op de arbeidsmarkt. We moeten daarom werken aan hun probleemervaring, zodat ze tools krijgen waarmee ze zich als volwassenen kunnen handhaven. Op dat vlak help je ze niet met medicatie.”

**Een hoop van die kinderen zal onder hun niveau opgeleid zijn.**

“En het risico is dat je een hoop gefrustreerde jongeren krijgt die intellectueel niet aan hun trekken komen. Als je luistert naar mensen die nu heel goed presteren, dan blijkt dat ze als kind vaak geen aansluiting vonden. Lees de getuigenissen van Erwin Mortier of Jan Fabre over hun jeugd. Kunstenaars die er nu wel staan. Vele sporters, zoals Michael Phelps en Niels Albert, waren kinderen die dreigden beschouwd te worden als gestoorde gevallen. Maar ze hebben van die eigenheid hun talent gemaakt en er een weg mee gezocht.

“Zo moeten we leren te kijken. Je gaat me trouwens niet zeggen dat een minister die 60 uur per week werkt, als kind acht uur per dag gedisciplineerd op een stoel zat. Dat kan niet. De kinderen die we dreigen te stigmatiseren zijn misschien kinderen die ongelooflijk veel talent bezitten, dat gewoon niet gezien wordt. Misschien werkt hun geest wel heel snel op bepaalde vlakken. Maar ze worden afgerekend op het feit dat ze druk zijn en niet kunnen stilzitten.”

**‘Ik denk dat deze maatschappij veel te snel problematiseert en naar medicijnen grijpt. De tolerantie is verdwenen’**



**‘ADHD is een paraplu-begrip voor druk en onaandachtig gedrag. Niet meer dan een observatie. Zoals koorts geen ziekte is, maar een symptoom’**

STIJN VANHEULE  
PSYCHOLOOG UGENT