

Vroege hulp aan ouders en genuanceerde voorlichting aan leraren helpen om anders met als druk en lastig ervaren gedrag van kinderen om te gaan. Maruschka Sluiter schetst in haar proefschrift een weg uit de overmedicalisering van ADHD, wereldwijd een van meest voorkomende psychiatrische classificaties.

INTERVIEW: ANDERS HANDELEN VRAAGT ANDERS DENKEN OVER DRUK GEDRAG

‘Veel breder kijken naar druk gedrag’

Tekst: Anja Klein

Fotografie: René Schotanus

Toen ze aan haar proefschrift aan de Rijksuniversiteit Groningen en Hanzehogeschool Groningen begon, zag Sluiter met enige angst de toekomstige reacties op haar

De eerste stappen richting normaliseren worden gezet

promotieonderzoek tegemoet. Maar in niets lijken die reacties op wat haar copromotor Laura Batstra in 2012 over zich heen kreeg na het uitbrengen van haar boek ‘Hoe voorkom je ADHD? Door de diagnose niet te stellen’. De overwegend positieve reacties op Sluiter's proefschrift in 2021 kunnen een indicatie zijn dat het beeld

over ADHD langzaam begint te kantelen. En dat de eerste stappen worden gezet richting normaliseren van druk en als lastig ervaren gedrag van kinderen.

Dominant

Dat neemt niet weg dat het heersende beeld van ADHD ‘dominant en hardnekkig’ is, zoals Sluiter na haar onderzoek concludeert. In haar onderzoek laat ze zien dat tijdens de online lezing voor toekomstige jeugdprofessionals en leerkrachten het onbewezen beeld overheerst dat ADHD een biologische oorzaak in de hersenen heeft. Ook toont haar onderzoek aan dat er te weinig rekening wordt gehouden met de mogelijke langetermijneffecten van voorgeschreven medicatie als Ritalin, zoals gewichtsverlies en groeibeperking. Onlangs maakte Sluiter zelf in de praktijk mee dat ze zich de hardnekkige voorstelling van ADHD niet inbeeldt: “In mijn nieuwe baan als gezinscoördinator en gedragswetenschapper begeleid

ik onder andere een gezin met een uitdagend kind. Na de eerste week op school werd al gezegd dat het binnen een maand beter moet gaan omdat het kind anders beter af is in het speciaal onderwijs. Daar schrok ik van. Gelukkig merk ik ook dat het steeds meer leeft om anders

Farmaceuten en de zorg houden het beeld in stand

naar druk gedrag te kijken. Alleen is zo’n verandering lastig, ook omdat de zorg en de farmaceutische industrie er belang bij hebben om het beeld van ADHD als hersenziekte in stand te houden.”

Omgevingsgericht

Sluiter pleit in haar proefschrift voor een veel bredere benade-



ringswijze van druk en opstandig gedrag. Naast de biomedische benadering stelt ze een psychosociale benadering voor. In de huidige aanpak is het kind 'probleemeigenaar' van het gedrag, want de oorzaak zou in het kind liggen. Terwijl de psychische en sociale factoren niet of te weinig meewegen in het zoeken naar een oorzaak en oplossing. Volgens Sluiter vergeten we omgevingsgericht te kijken. "Het kind is erbij gebaat als we ons als omgeving de vraag stellen: wat kunnen wij hieraan doen? Dan bedoel ik de directe omgeving, zoals de school en de ouders, maar ook in brede zin, de maatschappij en de cultuur.

We maken het onszelf ook moeilijk doordat we geen ruimte geven aan druk gedrag. Het zou helpen als we accepteren dat het ene kind pittiger is dan het andere. Het is zonde dat we niet breder kijken naar mo-

gelijke oorzaken en oplossingen. Als we niet ieder kind als eilandje bekijken, profiteren daar ook veel andere kinderen van."

Gunstig effect

De klas zou zo'n plek kunnen zijn om beter en anders te kijken. Sluiter analyseerde voor haar onderzoek gesprekken met dertig leerkrachten. Leerkrachten zijn vaak de eersten die een ADHD-classificatie suggereren als zij een leerling als druk en dwars ervaren. Uit haar onderzoek blijkt dat leerkrachten zich bewust zijn van de nadelen, maar dat ze in de dagelijkse praktijk vooral voordelen ervaren wanneer een kind de classificatie ADHD heeft. Het verklaart volgens hen ongewenst gedrag en tegenvallende schoolprestaties. Ook noemen leerkrachten meer positieve dan negatieve effecten van medicatie, op basis van hun

eigen persoonlijke ervaring in de klas. "Ze zien dat een leerling rustiger wordt door medicatie en dat dit gunstig is voor de les. Een leerkracht kent niet altijd de eventuele bijkomende klachten buiten de les om."

Slecht geslapen?

Het viel Sluiter op dat er heel verschillend naar de classificatie wordt gekeken: "Sommige leerkrachten staan helemaal aan de ene kant van het spectrum of helemaal aan de andere kant. Een deel wil het wel anders benaderen, maar weet niet goed hoe of ervaart dat het lastig is binnen het huidige onderwijssysteem. Ook zag ik verschillen in hoe leerkrachten ermee omgaan. Een leerkracht vertelde dat hij eerst naar zichzelf keek of hij bijvoorbeeld slecht geslapen had of kortaf was. Daar reageerden bepaalde leerlingen op met druk gedrag."



Om een verschuiving van biomedisch naar psychosociaal denken en handelen rond ADHD te bewerkstelligen, wilde Sluiter beginnen aan de bron. Sluiter onderzocht de effecten van een online lezing aan een kleine tweehonderd aankomende professionals in de geestelijke gezondheidszorg en het onderwijs. De verschuiving in denken was duidelijk zichtbaar, ook al zakte de visie na een paar maanden meer terug richting het biomedische perspectief. Sluiter: “Voor een meer evenwichtige benadering is grotere actie nodig en moet de bredere visie terugkomen

in het curriculum en structureel ingebed worden in de basis. Nu zijn studieboeken nog te eenzijdig. Dat moet meer in balans komen.”

Minder opvoedstress

Sluiter onderzocht ook welke rol er voor ouders weggelegd is. Ze vond positieve effecten van het versterken van de directe omgeving van het kind. Honderd ouders die vastliepen in de opvoeding van hun drukke kind deden voor Sluiter's onderzoek mee aan een groepstraining. Daarvoor was een classificatie geen vereiste. In zeven sessies leerden ze strategie-

en om met het drukke en dwarse gedrag van hun kind om te gaan. “Vooral de vaders vonden deelname spannend, maar ze kwamen er al snel achter dat het best normaal is om met je handen in het haar te zitten. Er was veel herkenning en ouders konden elkaar versterken, waardoor ze meer in hun kracht kwamen te staan. Een deel van de ouders heeft nog contact met elkaar en heeft daardoor steun aan elkaar.”

Alle partijen winnen

Na de training vertelden ouders minder opvoedstress, minder gedragsproblemen en betere communicatie met hun kind te ervaren. Een kwart van twintig nader onderzochte ouders zocht enige tijd na de training contact met een gespecialiseerde jeugdzorginstantie en drie ouders gingen een diagnostisch traject in. “Bij zo’n oudercursus winnen heel veel partijen, vooral het kind en zijn ouders. Het verbaast me niet omdat veel ouders in de basis al veel weten en kunnen, maar in de opvoeding in een negatieve spiraal terechtkomen en daarvan de uitweg niet weten. Deze cursus helpt hen actief aan de slag te gaan en dat heeft direct resultaat.” Sluiter tot slot: “Ik hoop dat door mijn onderzoek ouders en school echt goed met elkaar in gesprek gaan. Dat ze samen om de tafel gaan, breed kijken en zich afvragen wat zij al aan de situatie kunnen veranderen. Als we de omgeving anders inrichten, hoeft het kind zich minder aan te passen. Ik denk dat de problemen dan een stuk minder groot zullen zijn.”

De titel van het proefschrift van Maruschka Sluiter luidt ‘Wild and Willful. Shifting perspective and approach towards ADHD’.

ADHD wereldwijd in top 5

ADHD is wereldwijd een van de meest voorkomende classificaties, samen met autisme, angststoornissen, depressie en PTTS. De Gezondheidsraad schat dat tussen 2-7 procent van de Nederlandse kinderen ADHD heeft (ongeveer 70.000 tot 240.00 kinderen). Het voorschrijven van medicatie bij ADHD verviervoudigde tussen 2003 en 2013. Sinds 2015 lijkt deze trend gekeerd.