

HET ANDERE KIND

over het kind met een lichte hersenfunctiestoornis
of: Minimal Brain Dysfunction (**MBD**)
(tegenwoordige titel: Attention Deficit Hyperactive Disorder: **ADHD**)

door J. Euwema, kinderpsychiater.

(Eerder verschenen in Ouders van Nu in 1971
onder de titel **Het ON-kind**)

Het is soms om moedeloos te worden. Voor de moeder die met de brokken zit, maar evengoed voor de kleine brokkenmaker, die voor de zoveelste maal moeders ergernis heeft opgewekt. Want een ongeluk komt zelden alléén: er zijn kinderen die voor ON-geluksvogel in de wieg zijn gelegd. Het betreft vaak kinderen die een aantal zeer kenmerkende eigenschappen te zien geven: ze zijn ON-rustig, ON-gedurig, ON-handig, ON-gericht, ON-achtzaam, ON-oplettend, ON-evenwichtig, ON-berekenbaar, ON-geremd, kortom: ON-beheerst in heel hun doen en laten; in hun lichaamsbewegingen zowel als in hun gemoedsbewegingen; in hun waarneming zowel als in hun verstandelijke verwerking daarvan. Maar hoe ON-gemakkelijk, ON-gehoorzaam, ON-beleefd, ON-willig - ja zelfs ON-uitstaanbaar deze kinderen zich soms ook mogen gedragen (waarschijnlijk mede omdat ze zo vaak hun hoofd stoten en meer op hun kop krijgen dan ieder ander) - ze zijn in het algemeen de ON-schuld zelve en juist in hun argeloze ON-rijpheid vaak erg lief en aandoenlijk. En wat hun verstandelijke capaciteiten betreft, doen ze echt niet voor anderen onder. Dat ze op school ON-voldoende presteren wil nog niet zeggen dat ze qua verstandelijke aanleg ON-ontwikkeld zijn - integendeel: niet zelden zijn het juist pientere kinderen, maar door hun ON-nadenkendheid brengen ze zichzelf in discrediet en hun onderwijzers tot wanhoop. Het klinkt allemaal misschien toch nog een beetje te ON-heilspellend: een hersenfunctiestoornis - en dan al die ON-mogelijke eigenschappen. Maar laten we wél wezen: al de genoemde kenmerken gelden in feite voor het-kind-in-hetalgemeen, alleen is het bij een zgn. MBD-kind ON-matig en ON-evenredig verdeeld: ze hebben teveel van het goede - én van het slechte. Ze vallen van het ene uiterste in het andere, want ze kunnen geen maat houden. Maar wie kinderen echt wil leren kennen, kan het beste bij zo'n ON-bevangen MBD-kind beginnen, want daaraan zijn alle kinderlijke eigenschappen als door een vergrootglas te zien, ook al zal het niet in alle gevallen zo sterk uitgesproken zijn als in dit artikel: als je al die ON-gewenste eigenschappen op een rijtje zet, krijg je gauw een wat vertekend 'overtrokken' beeld.

Kleine oorzaken en hun gevolgen

Psychiaters krijgen vooral te maken met mensen die moeilijkheden hebben, kinderpsychiaters daarentegen vooral met kinderen die moeilijkheden geven. Kinderen komen niet uit zichzelf aankloppen om hulp, ze worden 'voorgeleid' door opvoeders, die er niet goed raad mee weten. Nu is het een opvallend verschijnsel - niet alleen in ons land, maar overal ter wereld waar deskundigen ter beschikking staan voor hulp bij opvoedingsmoeilijkheden - dat er veel meer jongens worden aangemeld dan meisjes. Hoe is dat te verklaren? Waarschijnlijk moet in de eerste plaats het verschil in opvoeding hiervoor aansprakelijk worden gesteld. Meisjes mogen zich (nog) minder misdragen dan jongens, ze krijgen vaker te horen dat een meisje 'zoiets' niet doet. En dat 'zoiets' slaat dan vooral op ruwe en onbeheerste uitingen, of dat nu een felle uitval thuis betreft of wilde spelletjes op straat. Ook het speelgoed dat meisjes plegen te krijgen nodigt minder uit tot ongeremd gedrag: met autootjes kun je lekker rausen en met pistolen moet je schieten, maar tegen poppen kun je eigenlijk alleen maar lief zijn. De resultaten blijven niet uit: op de lagere (basis)schoolleeftijd gedragen de meeste meisjes zich als dametjes-in-de-dop, die lichtelijk misprijzend neerkijken op die rare jongetjes die niets liever doen dan vechten en stoeien. (Tussen haakjes: de gevolgen blijven soms ook niet uit, want in de puberteit halen veel meisjes de schade in door nog uitbundiger uit de band te springen dan jongens...)

Degenen die hier oog voor hebben, valt echter nog iets anders op: 'moeilijke kinderen' zijn niet alleen overwegend jongens, maar blijken ook zeer vaak verschijnselen te vertonen van een 'lichte hersenfunctiestoornis' - hetzij bij lichamelijk-neurologisch, hetzij bij psychologisch-psychiatrisch onderzoek. Gaat men dan de voorgeschiedenis van deze kinderen nauwkeurig na, te beginnen bij het allereerste begin: de bevruchting, dan blijken er in een zeer groot aantal gevallen kleinere of grotere complicaties te zijn geweest: een vloeïng in het begin van de zwangerschap, hoge bloeddruk tegen het eind ervan, een te vroege geboorte, een moeilijke en te langdurige bevalling, of een korte periode van zuurstofnood tijdens of direct na de geboorte. Voldoende zekerheid hierover is niet altijd te verkrijgen: de herinnering van de moeder kan tekort schieten of bepaalde dingen kunnen haar gewoon zijn ontgaan. Vandaar dat men in verschillende onderzoekcentra bezig is baby's vanaf de geboorte te volgen, teneinde met meer (wetenschappelijke) zekerheid achter de kleine oorzaken te komen die schijnbaar zulke grote gevolgen hebben. Zoals zoveel (te veel?) wetenschappelijke onderzoekers, hult men zich het liefst in stilzwijgen zolang de resultaten nog niet helemaal 'rond' zijn. Maar intussen zitten de ouders met de brokken én met de vragen. Waarom zijn deze kinderen zoals ze zijn? Waarom maken ze het hun omgeving (en daardoor ook zichzelf) zo moeilijk? Vooruitlopend op nadere onderzoekresultaten kunnen we misschien toch proberen hen wat beter te begrijpen. Want als er iets is wat deze kinderen (én hun ouders!) nodig hebben dan is het wel begrip voor hun moeilijkheden. De verwijten en de zelfverwijten zijn vaak niet van de lucht. Het is immers de laatste (tientallen) jaren gebruikelijk geweest om de ouders aansprakelijk te stellen voor de misdragingen van hun kinderen: is Harry lastig op straat of kan Truus niet meekomen op school, dan wordt er al

gauw een beschuldigende blik in de richting van het gezin geworpen. Daar zal de oorzaak wel liggen, meent men. 'Van bevoegde zijde' is men hier intussen veel minder zeker van en hoewel de meningen nog flink verdeeld zijn, komt men er meer en meer van terug dit rechtstreekse verband tussen gedrag en opvoeding te leggen. En zeker voor wat betreft dit type kinderen is men er toch wel van overtuigd geraakt, dat de uiteindelijke oorzaak van de moeilijkheden bij het kind zelf gezocht moet worden. Anders zouden ze, bij zoveel verschil in afkomst en aanpak, nooit zulke treffende overeenkomsten kunnen vertonen.

Rusteloos of lusteloos

Wat het meest opvalt bij deze kinderen is hun ongerichtheid. Dit kan zich uiten in ongedurigheid en rusteloze overbeweeglijkheid, waardoor ze tevens een bron van onrust voor hun omgeving vormen, zeker als er meer kinderen in het gezin zijn; het kan ook beperkt blijven (of beperkt worden: misschien is het wel een poging tot zelfbeheersing) tot een wat dromerige en trage hangerigheid, die echter niet minder irriterend is voor de ouders. En vaak worden perioden van onbesuisde rusteloosheid afgewisseld met momenten van lusteloze sloomheid. Dit is overigens iets wat geen enkel kind vreemd is. Maar wanneer treedt dit dan vooral op? Tegen bedtijd, als ze vechten tegen hun slaap. Dit is de tijd van de dag waarop men gezinnen met kleine kinderen nooit met een bezoekje moet vereren, want dan staat de huishouding op z'n kop. De kinderen zijn prikkelbaar en rumoerig, ze zitten overal aan waar ze niet aan mogen komen, ze verzinnen steeds weer iets nieuws en halen steeds weer andere dingen overhoop. Alsof het hen 'doorloopt' en de innerlijke wanorde wordt weerspiegeld in de chaos die ze veroorzaken. Iets dergelijks zie je trouwens bij volwassenen die zich niet helemaal helder en fit voelen, bijvoorbeeld bij oververmoeidheid of na een griepje: ze voelen zich wat onrustig (of zelfs opgejaagd), ze kunnen zich niet goed op iets concentreren, maar door een ongerichte dadendrang moeten ze toch steeds met iets bezig zijn (zolang tenminste de televisie niet uitzendt). Anderen kampen tegen hun 'vermoeidheid door vermoeiend veel te praten of zich op een andere wijze aan iemand in de omgeving op te trekken.

Waar komt dit alles nu uit voort? Waarschijnlijk uit een overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels en een onvermogen om daarin onderscheid aan te brengen. Iemand die (over-)vermoeid is, kost het vaak de meeste moeite om zich te concentreren in een onrustige omgeving, bijvoorbeeld gesprekken voerend in een gezelschap van meerdere personen of autorijden door een druk verkeer. Terwijl het anders als vanzelf gaat: we praten met één persoon, ook als iedereen door elkaar heen praat; we rijden feilloos auto, temidden van een warwinkel van voorbijflitsende zintuigprikkelers. En niet zodra zijn we wat minder helder van geest, of we worden afgeleid door flarden uit andere gesprekken, of in het verkeer door allerlei onbelangrijke dingen (zoals lichtreclames, inzittenden van andere auto's, opschriften op dingen langs de weg, enz.). Sommigen trachten zelfs van deze nood een deugd te maken door zich op allerlei nevenzaken en details te concentreren, alsof hun leven daarvan afhangt, als het ware op deze manier proberend de geest op te helderen. Ze zijn dan ogenschijnlijk heel actief met iets bezig, maar in feite worden ze passief op sleeptouw genomen door hun afleidbaarheid. Men ziet dit nogal eens optreden bij lijders aan epilepsie: doordat hun bewustzijn niet geheel helder is, verliezen ze zich in onbelangrijke details en eenmaal met iets bezig kunnen ze daar niet meer van loskomen (ze blijven 'kleven' aan datgene waardoor ze zijn 'geboeid').

Wirwar van indrukken

Iets vergelijkbaars is er waarschijnlijk gaande bij kinderen met een lichte hersenfunctiestoornis: omdat hun bewustzijn niet 100% helder is, kunnen ze zich niet voldoende scherp instellen op hun omgeving; ze zien wel wat er te zien is en horen wel wat er gezegd wordt, maar het krijgt net niet die scherpe contouren als bij anderen; het wordt hen net niet helemaal duidelijk en het gevolg is één grote en voortdurende verwarring. Ze ondergaan wel indrukken, maar komen niet voldoende onder de indruk: het vervluchtigt als het ware, het dringt onvoldoende (diep) tot hen door. Daardoor blijven ze 'blanco' openstaan voor steeds nieuwe prikkels, als een geluidsband die wordt schoongeveegd door wat het laatst wordt opgenomen. Het spreekt vanzelf dat dit erg vermoeiend is, dit weerloos ondergaan van zoveel indrukken; het spreekt niet minder vanzelf dat het voor de ouders al even vermoeiend is: ze hebben de opdracht drie maal moeten herhalen en dan nóg gebeurt er iets waardoor weer alles vergeten wordt. Doordat het allemaal brokkelig blijft en de zaken niet op een rijtje worden gezet, leren, deze kinderen ook nooit te onderscheiden tussen hoofdzaken en bijzaken, tussen wat belangrijk is en wat onbelangrijk is; waar ze wél en waar ze géén rekening mee moeten houden, naar wie ze wél en naar wie ze niet behoeven te luisteren. Wat vader zegt als de gort goed gaar is, komt niet dwingender over dan wat hij gekscherend opmerkt; wat moeder opdraagt heeft niet meer gewicht dan waartoe een vriendje aanspoort. De zwaarste stem heeft altijd degene die het laatste woord heeft, want daardoor wordt het voorgaande uitgewist. Dit heeft niet zozeer te maken met onwil of ongezeglijkheid, dit is toch vooral een gebrek aan 'onderscheidingvermogen'. Daardoor ontstaat er geen verband tussen de dingen, de losse stukjes worden niet tot één geheel samengevoegd. Ze zien door de bomen het bos niet meer. Dat dit hen druk en onrustig maakt, is te begrijpen. Kinderen zijn van nature al veel beweeglijker dan volwassenen, alsof ze voortdurend bezig zijn overtollige energie af te reageren. Maar MBD-kinderen schieten ook hierin ver over hun doel heen, beter gezegd: ze hebben geen vast doel, ze lopen van hot naar her, springen van de hak op de tak. De fout die nogal eens wordt gemaakt, is dat men deze kinderen tot rust probeert te brengen door 'rustgevende' medicijnen; deze zijn namelijk altijd een beetje slaapverwekkend en werken daardoor bij deze kinderen juist averechts. Geeft men hen daarentegen een 'peppil' (bijvoorbeeld ritaline of dexedrine) dan worden ze vaak juist rustiger, wat toch wel als een aanwijzing mag worden beschouwd dat de onhelderheid van geest inderdaad een rol van betekenis speelt.

Gebrek aan zelfbeheersing

Tot overmaat van ramp laat ook de spierbeheersing bij deze kinderen vaak veel te wensen over. Juist op dit punt valt duidelijk op dat ze onrijp zijn, dat ze iets achterblijven in ontwikkeling. Want de (fijnere) spierbeheersing is iets wat kinderen zich heel geleidelijk eigen maken. Let maar eens op hoe een peuter voorwerpen hanteert, hoe hij bijv. zijn hand overmatig opent als hij iets wil pakken. En hoe lang duurt het niet voor een kind echt 'doelgericht' een bal kan plaatsen? Elk klein kind doorloopt dan ook een periode waarin hij een brokkenmaker is: hij kan nergens met zijn vingers afblijven en wat hij aanpakt breekt hem bij de handen af. Maar het wordt hem graag vergeven, want hij is nog klein en dus onschuldig.

Een MBD-kind blijft echter soms gedurende de hele lagere-(basis)schoolleeftijd deze klungeligheid en onhandigheid behouden, wat hem thuis en op school de nodige (en onnodige) aanmerkingen bezorgt (scherper en venijniger naarmate hij ouder wordt) en op straat de onvermijdelijke schampere opmerkingen van zijn vriendjes. Waar hij zich overigens weinig van aantrekt, want hij kan intussen tegen een stootje en bovendien laat hij zich niet zo gauw ontmoedigen. Driftig-boos worden zal wél regelmatig voorkomen en zijn populariteit ook niet verhogen maar zoals alles, is ook een dergelijke boze bui van korte duur: een strovuurtje dat fel brandt maar zo weer is uitgedoofd. Hetzelfde geldt voor alle emoties: huilen en lachen, verdrietig- en blij-zijn, het komt allemaal even onbeheerst tot uiting. Daarom lijkt het meestal veel erger dan het is; het hartverscheurend huilen is geen uitdrukking van diep verdriet, maar een afreageren van een veel oppervlakkiger en vluchtiger onlustgevoel.

Een - twee - in de maat...

De plaats waar deze kinderen vaak écht te lijden hebben - en dat niet even, maar voortdurend dag na dag - is de school. En wellicht is dat de reden waarom op de lagere(basis)schoolleeftijd de moeilijkheden vaak een hoogtepunt bereiken (echt een hoogtepunt, want daarna is het grootste leed meestal geleden en ziet men een geleidelijke verbetering optreden!) én waarom op deze leeftijd de kinderen vaak voor onderzoek worden aangemeld. Zijn onze soort scholen in het algemeen al niet bijzonder op kleinere kinderen ingesteld, op MBD-kinderen zijn ze al helemaal niet berekend. Alleen het stilzitten is voor deze kinderen al een ware bezoeking: ze moeten zich voortdurend inhouden en dat is op het laats om uit je bank en uit je vel te springen (het eerste doen ze dan ook, het tweede doet de onderwijzer veelal). En na schooltijd is het uitrazen geblazen, de opgekropte energie (en misschien ook de ingehouden woede) moet eruit en dan duurt het meestal niet lang of de moeder staat op het punt om uit háár vel te springen. Maar was het nu alleen maar een kwestie van in-de-bank- blijven-zitten. Nee, er moet ook nog opgelet worden en dat temidden van een overmaat aan prikkels: dertig bewegende kinderen om je heen, een onderwijzer die actief is en de aandacht opeist, de postbode die je vanuit het raam van deur tot deur ziet gaan, alle vogeltjes die je kunt zien vliegen, alle muren vol behangen met platen en opschriften - nou, ga daar maar eens aan staan. Nee, wat dat betreft waren die ouderwetse scholen veel beter geschikt voor dit type kinderen: matglazen ramen, kale muren met alleen één gitzwart bord, een stemmig-geklede en zich statig-bewegende onderwijzer en brave leerlingen, die zich muisstil hielden en alleen hun vinger verhieven als ze naar de w.c. moesten. Maar helaas, het enige voordeel van de scholen van vroeger (uitsluitend voor déze kinderen wel te verstaan!) is afgeschaft en de vele nadelen ervan leven nog voort tot in onze tijd. Het klassikale systeem met de te grote klassen en te weinig individuele aandacht, het met-elkaar-in-de-pas moeten lopen, het schoon-schrijven (althans netjes op de regel schrijven) - voor ON-beheerste kinderen zijn het even zovele kwellingen. Voeg daarbij ons wel zeer ingewikkelde en onbegrijpelijke grammaticale taalsysteem en alle voorwaarden zijn gegeven om de schoolloopbaan van deze kinderen tot mislukken te doemen. Hebben ze verstandelijke capaciteiten die ver boven de middelmaat liggen, dan wil het vaak nog wel lukken de school zonder doublures te doorlopen, maar uitblinkers worden het zelden of nooit en ook qua voortgezette opleiding blijven ze vaak beneden het niveau van hun kunnen; zijn ze verstandelijk middelmatig begaafd en worden ze bovendien nog gehandicapt door een zogenaamde ruimtelijke stoornis (het niet goed kunnen onderscheiden van vormen, van letter- en cijfersymbolen), dan kan soms alleen plaatsing op een LOM-school (school voor kinderen met Leer- en Opvoedings-Moeilijkheden) uitkomst bieden; en is (of wordt) het gedrag op school echt te storend voor anderen, dan zal misschien plaatsing op een ZMOK-school (school voor Zeer Moeilijk Opvoedbare Kinderen) overwogen moeten worden. Doch helaas zijn er nog veel te weinig van deze 'buitengewone' (tegenwoordig geheten: 'speciale') onderwijsvoorzieningen. Bovendien zijn ze niet specifiek gericht op deze categorie kinderen en het zou misschien toch teveel gevraagd zijn om voor alle MBD-kinderen apart aangepast onderwijs te verlangen (want dat zijn er nogal wat: in elke klas van elke school zullen er enkele vóórkomen!). Het zou echter ook al een verlichting betekenen als de moderne inzichten meer ingang vonden in ons onderwijssysteem: meer mogelijkheden voor individuele hulp, minder (ontmoedigende) onderlinge wedijver enz. Hierdoor zou op zijn minst de verlamdende leer-tegenzin kunnen worden tegengegaan die nu bij zoveel pientere maar warhoofdige MBD-kinderen wordt aangekweekt.

Niet in de pas, wel in het gareel

Waarom vielen deze kinderen vroeger minder op? Omdat men er geen oog voor had, maar misschien toch ook omdat ze minder uit de toon vielen. Hoe rustiger en regelmatig het opvoedingssysteem (thuis en op school), hoe rustiger en geordender deze kinderen zich gedragen: omdat de inwendige rem bij hen ontbreekt, moet de rem van buitenaf worden opgelegd. Zeker als het erom gaat bepaalde prestaties te leveren waarvoor zelfdiscipline vereist is (en dat zal toch wel bij het leren op school blijven behoren, want kennis kun je wel op verschillende manieren vergaren, maar helemaal vanzelf gaat het niet, het waait je niet aan) zal het voor deze kinderen nodig zijn 'de hand van de meester' te voelen. Niet de slaande hand, wel de onverbiddelijke hand, die hen in het gareel houdt en waar een weldadige rust van uit gaat. Voor normale kinderen is het nut van een dergelijke strakke en dwingende aanpak zeer twijfelachtig. Zij moeten juist vroeg op eigen benen leren staan, zo gauw mogelijk zelfbeheersing leren,

zodat ze het kunnen stellen zonder de leiding van een autoriteit (dat althans is de trend-van-tegenwoordig, waarbij je je wel eens afvraagt of we er niet beter aan zouden doen onze kleine kinderen wat langer in het genot van hun kleinheid te laten en of we onze zgn. jongeren juist niet wat eerder voor vol zouden moeten aanzien) .

Hoe het zij: deze ON-gerichte, ON-beheerste en ON-rijpe MBD-kinderen zijn zeer zeker niet gebaat bij een 'vrije opvoeding', zeker niet zolang deze vrijheid nog wordt opgevat als vrijblijvenheid en 'laat-maar-begaan'. Ze gaan zich steeds 'losbandiger' gedragen, op zoek naar grenzen die hen maar niet worden gesteld. Ze willen weten waar ze zich aan te houden hebben, ze willen precies weten hoe ver ze (te ver) kunnen gaan, want van zichzelf kunnen ze geen maat houden en geen orde op zaken stellen. Ook het feit dat het sterk overwegend jongens zijn die voor hulp bij opvoedingsproblemen worden aangemeld, wijst in deze richting: juist omdat ze meer mogen, met name op die gebieden waar dit soort kinderen zichzelf moeilijk in bedwang kunnen houden, springen ze sterker uit de band. Hieraan is overigens geen twijfel meer mogelijk: MBD-kinderen hebben een 'structurerende' aanpak nodig, omdat ze innerlijk zo ongestructureerd en chaotisch zijn. Natuurlijk betekent dit niet dat op alle slakken zout moet worden gelegd: het einde zou zoek zijn en het vruchteloze vitten zou zelfs averechts werken. In het algemeen geldt trouwens dat er niet teveel tegen deze kinderen ('aan')gepraat moet worden: korte daden maken meer indruk dan lange woordenstromen. Het betekent echter evenmin dat er voortdurend hoge eisen moeten worden gesteld. Men kan bijvoorbeeld onmogelijk van deze kinderen vergen dat ze stil blijven zitten en zich rustig gedragen. Maar men kan (en moet!) wel van hen verlangen dat ze tijdens het eten aan tafel en op school in hun bank blijven zitten. Dit soort 'beperkingen' moeten hen wel degelijk worden opgelegd - heel rustig - heel beslist - en vooral ook: heel consequent!

Reg(ul)eren is vooruitzien

De kunst van opvoeden-in-het-algemeen is dat je er steeds voor zorgt de wérkelijke problemen een slag vóór te zijn, door al aan te zien komen wanneer er iets fout dreigt te gaan en daar tijdig een stokje voor te steken. Bij het structureren resp. reguleren van MBD-kinderen is dat van des te meer belang. Men moet hen als het ware voortdurend een beetje 'kort' houden en daardoor de uitschieters afremmen waartoe ze zo sterk zijn geneigd. Dit geldt niet alleen voor misdragingen, maar evengoed voor het tegendeel: ook in hun 'lieve' gedragingen moeten deze kinderen vaak een beetje worden ingetoomd, omdat ze anders van geen ophouden weten. Niet door boos of bars te doen, maar door zo neutraal mogelijk te laten merken dat het nu wel weer mooi is geweest. Stoeipartijtjes en dergelijke lopen gewoonlijk volledig uit de hand en kunnen daarom maar beter achterwege blijven. Als ze verdriet hebben moeten ze natuurlijk wel worden getroost, maar ook dát toch liever weer niet té lang en niet té nadrukkelijk, want anders is het einde zoek. Deze kinderen vallen nu eenmaal van het ene uiterste in het andere en juist deze uitersten moeten angstvallig worden vermeden. Dit kan alleen door hen beperkingen op te leggen - en dat lukt alleen als ook de ouders (en andere opvoeders) zich in de beperking een meester tonen.

Er zouden boekdelen over deze kinderen te schrijven zijn, want wát je ook van hen kunt zeggen, niet dat ze vervelend-eentonig zijn. Het verwarrende van MBD-kinderen is juist dat ze zich zo 'gevarieerd' gedragen: de ene dag heel anders dan de andere, soms zelfs wisselend van moment tot moment. Daarom werden er in dit artikel geen praktijkvoorbeelden genoemd: er is gewoon geen beginnen aan...

We moeten het wel laten bij deze algemeenheden. De ouders zelf zullen ze moeten vertalen in de opvoedingspraktijk-van-alle-dag. Maar waar ergens dan geldt wel hier, dat het gemakkelijker is gezegd dan gedaan. MBD-kinderen kunnen hun opvoeders tot regelrechte wanhoop drijven! Want wat je ook doet en wat je ook zegt, het pakt altijd weer verkeerd uit. Dat komt omdat deze kinderen erg 'hardleers' zijn, dat wil zeggen: de ervaringen die ze opdoen bij het opvoedingsproces beklijven niet, blijven niet hangen; ze gaan het ene oor in en het andere uit. Daarom moet je steeds weer opnieuw beginnen en het spreekt vanzelf dat elke ouder daarbij wel eens én het geduld én de moed verliest. Ze raken geïrriteerd en gespannen en natuurlijk zijn ook deze kinderen daar gevoelig voor: alleen binden ze zich niet in, maar gaan ze zich hierdoor juist nog chaotischer gedragen, geprikkeld door de spanning die in de lucht hangt. Hier is geen oplossing voor te geven. Het enige wat er dan op zit is om even afstand te nemen en even van elkaar op adem te komen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren door een logeerpertijtje, het kan ook door het kind-in-kwestie even een tijdlang in zijn sop gaar te laten koken. Dit klinkt hard, maar erna kan de moeder er vaak weer beter tegen en dat is toch ook wel wat waard. Wat ouders wel moeten bedenken en steeds voor ogen moeten houden: er is werkelijk geen enkele reden voor zelfverwijt. Een ouder of onderwijzer die zich nooit eens grondig ergert aan een dergelijk kind en er niet af en toe doodmoe van wordt, verdient óf een heiliger verklaring óf is zo weinig bij het kind betrokken dat het hem niets doet. Trouwens, de kinderen zélf komen er vaak helemaal niet van onder de indruk, omdat de diepgang hen ontbreekt hebben ze het zélf niet zo moeilijk (ze gaan niet gebukt onder complexen of wat dan ook), maar ze máken het anderen (en daardoor zichzelf) moeilijk. Als (schrale) troost moge tenslotte nog dienen dat de vooruitzichten op langere termijn tamelijk gunstig zijn. Ook MBD-kinderen worden steeds ouder en wijzer én rustiger, zij het dan dat de puberteit nog wel eens een opflikkering van alle ON-gewenste eigenschappen te zien geeft. Maar ze komen tenslotte echt wel op hun pootjes terecht - ook al lopen hun ouders dan vaak op hun laatste benen.