

Bolt, T., Goei, L. de, *Kinderen van hun tijd. Zestig jaar kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland 1948-2008* (Assen: Van Gorcum, 2008, 166 blz., €27,50, ISBN 978 90 232 4457 8).

De school speelt een cruciale rol in de creatie van opvoedingsproblemen. De school vormt kinderen, en functioneert daarmee ook als maatschappelijke zeef: kinderen vallen erbuiten of ze worden in verschillende hokjes verdeeld. Hoorde een halve eeuw geleden de vechtpartij op het schoolplein of in de gang nog tot de ordeproblemen van de school, begin eenentwintigste eeuw wordt vechten in en rond school als een kwestie van openbare orde beschouwd en worden vele vechtersbaasjes direct doorverwezen naar de politie. Dat kan inmiddels betekenen dat ze wangslim moeten laten afnemen voor DNA-opslag: vechten als begin van een ‘criminele carrière’.

Zo creëerde de invoering van het klassikaal onderwijs aan het begin van de negentiende eeuw de langzame leerling, en de zittenblijver. Klassikaal onderwijs betekende een gemiddeld tempo en een gemiddeld niveau voor alle leerlingen. Zo ontstond naast de ‘normale’ leerling ook de ‘abnormale’ leerling, de achterblijver, die in de oudere aanpak van het individuele, hoofdelijk onderwijs helemaal niet opviel. Die ontwikkeling laat zich goed illustreren aan de hand van de vernieuwing van het leesonderwijs. In de oude school leerden de kinderen lezen door eerst de letters van het alfabet te benoemen. Dan volgden de lettergrepen in systematische volgorde en dan werden de woorden gespeld: bee-aa-el: bal. Volgens de onderwijsvernieuwers diende de leesmethode aan te sluiten op de ervaringswereld en belangstelling van het kind. Daarom moest het voorstellingsvermogen worden geprikkeld. Het nieuwe leesonderwijs begon dan ook met een gesprekje. Zo vroeg de onderwijzer al meteen bij de eerste leesles: ‘Wie van u weet mij het groote onderscheid tusschen een paard op straat en een paard in eene prent te zeggen?’ Kortom, het moderne leren lezen was een soort rebus en daarom voor vele kinderen nauwelijks te volgen. Een van de onderwijzers die aan de basis stonden van het in reactie hierop ontwikkelde speciaal onderwijs stelde daarom: ‘Men veronderstelt te veel; men haast te veel. (...) Daaraan schrijf ik het toe, dat er op de gewone lagere scholen zoo vele achterlijke kinderen gevonden worden’ (geciteerd in I. Weijers, *De creatie van het mondige kind* (Amsterdam 2007) 105).

Vanaf het begin van de twintigste eeuw, toen met de invoering van de leerplicht ook de laatste kinderen naar school moesten, ontstond een breed scala aan nieuwe problemen en categorisering: van slechthorende, dove en doofstomme tot zwakzinnige leerlingen. In 1923 werd bij Koninklijk Besluit voor elk van deze nieuwe categorieën apart onderwijs geregeld. Vanaf 1931 werd dit uitgebreid met scholen voor psychopaten – sinds 1949 zeer moeilijk opvoedbaar genoemd – en scholen voor lichamelijk gehandicapte kinderen. In datzelfde jaar kwamen er scholen voor epileptische, tuberculeuze, ziekelijke en kinderbeschermings-kinderen en voor kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden. Uiteraard speelden nieuwe beroepen en nieuw opkomende wetenschappelijke disciplines hierbij een cruciale rol. Artsen, psychiaters, pedagogen

en psychologen stonden aan de wieg van al deze nieuwe categorisering en specialisering. Sterker nog, in diezelfde wieg ontstonden nieuwe (sub) disciplines, vaak in directe onderlinge competitie om het wetenschappelijk gezag over het zorgenkind. De kindergeneeskunde was van oudere datum en claimde de oudste rechten, maar in de eerste decennia van de twintigste eeuw werd alternatieve deskundigheid geclaimd door de kinderpsychiater, de orthopedagoog en de ontwikkelingspsycholoog.

Een van de nieuwe fenomenen die hun aandacht vroeg betrof het 'nerveuze', 'ongedurige', 'impulsieve' of 'functioneel-achterlijk kind'. Dit kind mocht zich vanaf begin jaren dertig in de belangstelling van diverse psychiaters, psychologen, pedagogen en leerkrachten verheugen. Tegenwoordig spreken we van overbewegelijkheid en ADHD. Ook dit probleem was typisch schoolgerelateerd: deze kinderen konden moeilijk urenlang stil aan hun tafeltje blijven zitten en bezig blijven met dezelfde les. In de jaren zestig, zeventig en tachtig raakte voor dit type gedrag de medische kwalificatie Minimal Brain Damage (MBD) in zwang. Met de totstandkoming van de DSM III, de herziene versie in 1987 van het invloedrijke Amerikaanse classificatiesysteem van psychische stoornissen, werd de term ADHD gebruikelijk.

In hun geschiedschrijving van zestig jaar kinder- en jeugdpsychiatrie kiezen Timo Bolt en Leonie de Goei de geschiedenis van ADHD als casus. Daarmee weten zij de ontwikkeling van het vak fraai en boeiend te illustreren. Deel 1, over de periode 1925-1965, gaat over de identiteit van de kinderpsychiater als primair op brede preventie gerichte psychohygiënist, maar laat ook zien dat sommigen in dezelfde periode een smallere, meer medische oriëntatie voorstonden. Deel 2, over de periode 1965-1985, beschrijft enerzijds de inmiddels overwegend psychoanalytische oriëntatie van de kinderpsychiater, maar laat juist aan de hand van de populariteit van het typische ziekteconcept MBD zien dat zelfs in die periode een meer medische oriëntatie niet ontbrak. Deel 3, over 1985 tot heden, maakt duidelijk dat inmiddels de biomedische oriëntatie van het vak domineert, zij het dat die in het algemeen toch wordt gecombineerd met een psychosociale invalshoek.

Een goed gedocumenteerd boek, goed geschreven, geïllustreerd met een leuk verhaal over de ontwikkeling van de psychiatrische bemoeienis met het zeer bewegelijke kind, van nervositas tot ADHD.

Ido Weijers, Universiteit Utrecht (i.weijers@uu.nl)