



Kinderkopje 18 'The Art of Change'

Kinderen, die negatief opvallen door hun gedrag op hun school kunnen leerkrachten een machteloos gevoel geven. Zeker wanneer het gewelddadig gedrag is, zoals slaan, schoppen of slaan. Ze hebben de taak het kind te stimuleren en te helpen en tegelijkertijd hebben ze de plicht de andere kinderen te beschermen. Zo'n probleem kun je als leerkracht niet alleen oplossen. Logisch dat de leerkracht advies geeft aan ouders om buiten de school hulp te zoeken. Tegelijk met de zoektocht van ouders naar hulp, start de wens bij sommige scholen om zelf actief een diagnose te stellen.

Zo sprak ik laatst een leerkracht, die het gedrag van het kind probeerde te verklaren door naar de ouders te kijken. "Ik zie dit gedrag vaak bij kinderen met een psychopatische ouder," vertelde ze met een ernstig gezicht. En even later vervolgde ze: "En die moeder heeft wel wat narcistische trekjes." Dit soort fantasieën zijn een belediging voor de deskundige en bekwame psycholoog of psychiater (laat staan de bezorgde ouders) en komt steeds meer voor. Een leerkracht die een cursus 'autisme' heeft gedaan waant zich deskundig en beweert naar ouders: "Hij heeft wel veel trekjes van autisme". Vanuit de terechte behoefte de oorzaak van het gedrag beter te begrijpen, zaaien ze met deze amateurdiagnostiek verwarring en angst.

En niet alleen leerkrachten verzinnen diagnostiek op grond van onduidelijke bronnen of een zogenaamde specialistische cursus. Ook huisartsen doen eraan mee. "De dokter zegt dat hij EMDR nodig heeft. Doet u dat ook?," vraagt een moeder mij aan de telefoon. Deze arts heeft niet alleen de diagnose gesteld, maar ook de behandeling erbij bedacht! Het wordt er voor mij als Integratieve Kindertherapeut niet makkelijker op. In plaats dat ik direct met het kind, die we vanuit de integratieve visie als deskundig op zichzelf beschouwen, in gesprek kan gaan dien ik eerst tijd te besteden aan het ontcrachten van onzin-diagnostiek. Dus bij deze de oproep aan

iedereen om de begrenzing van het beroep dat je uitoefent te kennen en te hanteren. Kinderen en ouders hebben hier recht op!

En laten we eens op een andere manier kijken naar 'de oorzaak van gedrag' waar alles mee begint. Er zijn twee soorten oorzaak: oorzaak in de zin van 'wat is er ooit gebeurd en wat heeft dit kind?' en de oorzaak in de zin van 'wat is de reden dat het kind zich Nu zo gedraagt, dus wie is dit kind?'. Vanuit het wetenschappelijk onderzoek van Rambold (2001) is gebleken dat 87 % van het succes van verandering (en leren) is toe te schrijven aan het kind zelf (of de volwassene). Diagnostiek die zich bezig houdt met 'wat heeft dit kind' vindt de antwoorden in de DSM-V (Handboek van classificatie van psychische stoornissen). Echter, uit het eerder genoemde onderzoek blijkt dat slechts 1 % van de verandering bepaald wordt door de gepleegde interventie die gekoppeld is aan een DSM-V diagnose. Het is dus niet zozeer van belang om te weten wat een kind heeft, maar vooral te onderzoeken hoe het kind in elkaar zit: wat zijn de (interne) hulpbronnen, wat zijn de belemmeringen en overtuigingen? Welke pijnlijke gevoelens heeft het kind? Hoe gaat het kind hiermee om? De Integratieve Kindertherapeut is geïnteresseerd in het deskundige kind dat voor haar staat. De vraag 'wat heeft dit kind' is niet relevant voor de verandering in gedrag. Het kind kan alleen zichzelf veranderen. Een ander heeft die macht niet. Hoe de mogelijkheden of onmogelijkheden heten (ADHD, autisme etc.) doen er niet toe. The Art of Change ligt in het kind. Het kind is de kunstenaar en de therapeut is het materiaal in dienst van het kind.