

ouders die gereageerd hadden en onder leden van de werkgroep MBD-kinderen van de Bond van ouders van motorisch gehandicapte kinderen. Samen met dr. J. J. Klinkert van de vakgroep gedragswetenschappen van de VU stelde ik een vragenlijst op. We namen ook een paar vragen op over de vermoedelijke oorzaak van MBD-gedrag en over mogelijk opgetreden complicaties tijdens zwangerschap of bij de bevalling van het MBD-kind.

Enquête

In de loop van december kregen we ruim 840 ingevulde formulieren terug, een prachtig resultaat. Verschillende uitkomsten waren verrassend. Uiteraard was ik vooral ook benieuwd naar het antwoord op de vraag over complicaties bij bevalling en zwangerschap. Het bleek dat 80 procent van de ouders die aan onze enquête hadden deelgenomen, allerlei problematische situaties konden noemen die zich hadden afgespeeld bij de geboorte van hun MBD-kind: stuitligging, hoge bloeddruk, dreigende miskraam, ademhalingsmoeilijkheden van de pasgeborenen, zuurstofgebrek, langdurig blauw zien van het kind.

Ruim 22 pct van de ouders gaf een vroeggeboorte op van meer dan twee weken, 19,7 pct bleek meer dan twee weken te laat geboren te zijn. Belangwekkend materiaal, ook voor dat andere programma dat intussen de titel had gekregen, „Tot welke prijs?”

Niet langer viel te ontkennen dat er een duidelijke relatie bestaat tussen verloop van zwangerschap en bevalling en later optredende gedragsafwijkingen. Heel belangrijk ook leek de vaststelling dat het MBD-gedrag vooral pas na het vijfde jaar wordt herkend en erkend. De cijfers van zgn. follow-up onderzoek door gynaecologen en kinderartsen waarmee moet worden aangetoond hoe het met hun risico-kindertjes na de geboorte verder is gegaan, strekken zich in de meeste gevallen niet verder uit dan tot het vierde of vijfde jaar.

MBD-gedrag als gevolg van lichte hersenschade die rond de geboorte is opgelopen, vinden we dus niet of nauwelijks terug in de (incidentele) statistische waarnemingen van de medici. Het MBD-verschijnsel ontmoet bij sommige specialisten en huisartsen veel kritiek. Men spreekt dan nogal denigrerend over mythe of modeverschijnsel. En het lijkt inderdaad zeer waarschijnlijk dat er ouders zijn die gemakshalve hun opvoedkundig onvermogen in de vorming van MBD-gedrag van het kind, aan de arts presenteren.

Maar daarmee mogen de werkelijke problemen waarmee duizenden andere ouders dagelijks zitten, niet genegeerd worden. Diezelfde critici doen vaak ook

geringschattend over verhalen als „het kind zag blauw bij de geboorte”, of „het had ademhalingsproblemen”, of „er was een stuitligging”. Hoe betrouwbaar zijn die getuigenissen nog 5, 10 of 15 jaar na de geboorte van het MBD-kind, wordt dan gezegd. Uit het NCRV-onderzoek blijkt dat het in 60 pct van de gevallen om het oudste kind gaat, en juist van dat eerste kind wordt heel vaak een betrouwbaar babyboek bijgehouden. En overigens, vroeggeboorte van meer dan twee weken (22,3 pct) en laatgeboorte (19,7 pct) zijn nu niet bepaald zaken die men vergeet of, aan de andere kant, verzint.

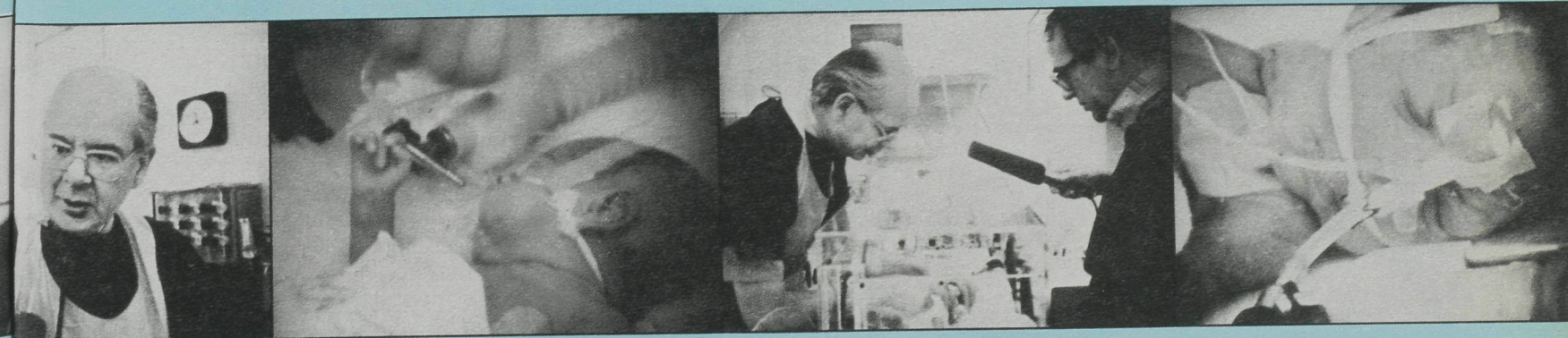
Het NCRV-onderzoek voorziet voor een deel in een grote behoefte aan landelijke gegevens over afwijkingen die het gevolg kunnen zijn van gebeurtenissen rond de geboorte. In de meeste ziekenhuizen wordt tegenwoordig een vrij nauwkeurige beschrijving gemaakt van het verloop van de bevalling. Maar lang niet alle bevallingen geschieden in een kliniek of ziekenhuis (ruim 65 pct), en over thuisbevallingen (zo'n 33 pct) wordt alleen bericht wanneer de baby overlijdt of dood ter wereld komt, hoewel ook zelfs dan niet in alle gevallen.

Cijfers

Bij mijn speurtocht naar meer exacte cijfers stuitte ik steeds weer op de naam van mevr. dr. ir. M. W. de Kleyn-de Vrankrijker. Zij promoveerde in 1978 op een onderzoek (schatting vindt ze een beter woord) naar lichamelijk gehandicapten. De dissertatie, die de titel meekreeg „**Gehandicapten wel geteld**”, geeft o.a. een goed inzicht in het aantal gehandicapten in Nederland en in de aard van hun afwijkingen.

Het onderzoek van mevr. De Kleyn is uitgevoerd in de jaren '71/'72. Het is kenmerkend dat nu, tien jaar later en vier jaar na de rapportage, bij gebrek aan actueel cijfermateriaal, men slechts kan steunen op het onderzoek van mevr. De Kleyn. Een uiterst betrouwbaar lijkend onderzoek, dat wel. En de cijfers die zij kan geven met betrekking tot dit verhaal zijn al schokkend genoeg. Ook zij beschikte niet over gegevens betreffende afwijkingen direct of kort na de geboorte. Haar onderzoek begint dan ook pas in de leeftijdsgroep van 5 tot 9 jaar. In die groep vond zij een promillage aangeboren afwijkingen van 7,1 — dus van iedere 1000 in die categorie waren er tien jaar geleden meer dan 7 met een aangeboren afwijking.

Indien men die percentering zou mogen toepassen op het aantal nieuwgeborenen per jaar (175.000), dan blijkt dat er per jaar zo'n 12.000 kinderen met een aangeboren afwijking bijkomen. Om het aantal kinderen te kunnen schatten wier handicap een gevolg is van hersenschade opgelopen rond de geboorte moeten we even terugdenken aan de mytyschool in



Beelden uit „Tot welke prijs?” in het midden prof. Mettau, een door Henk Mochel ondervraagde deskundige