





HILDE SIJMONS



# GRIP OP OCD BIJ KINDEREN

*Wat ouders kunnen betekenen  
bij een dwangstoornis*

**Lannoo  
Campus**

D/2024/45/305 – ISBN 978 94 014 3459 1 – NUR 854, 875

Vormgeving omslag: Adept vormgeving  
Vormgeving binnenwerk: Keppie & Keppie

© Hilde Sijmons & Uitgeverij Lannoo nv, Tiel, 2025.

Uitgeverij LannooCampus maakt deel uit van Lannoo Uitgeverij,  
de boeken- en multimedialdivisie van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden.

Niets van deze uitgave mag verveelvoudigd worden en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus  
Vaartkom 41 bus 01.02  
3000 Leuven  
België

Postbus 23202  
1100 DS Amsterdam  
Nederland

[www.lannoocampus.com](http://www.lannoocampus.com)

# INHOUDSTAFEL

<b>OCD, onbekend in de samenleving en onbemind in de zorgverlening</b>	9
--	---

## HOOFDSTUK I

<b>OCD, dwingend van aard en met veel gezichten</b>	17
Het dwingend karakter en de vele gezichten van dwanggedachten	17
Het dwingend karakter en de vele gezichten van dwanghandelingen	24
OCD is een zichzelf onderhoudend systeem	26
Het samenspel van dwanggedachten en dwanghandelingen	28
Het leven van OCD (in zijn geheel)	32

## HOOFDSTUK 2

<b>OCD, een samenspel van factoren</b>	49
Voedingsbodem voor OCD	49
Genen zijn niet de baas	50
Samenspel tussen genen en de omgeving: epigenetica	51
Een temperament met negatieve emotionaliteit	52
Negatieve emotionaliteit in het gezin	57
Stressvolle omstandigheden en gebeurtenissen in het leven van een kind	59
Hoe groot is de rol van ouders in het ontstaan van OCD?	62

## HOOFDSTUK 3

<b>De veelzijdige behandeling</b>	65
Uitgangspunten voor de behandeling van OCD	66
Het globale behandelplan	70
Psycho-educatie	72
Cognitieve gedragstherapie	73
Individuele psychotherapie	77
Medicamenteuze therapie	78
Behandeling van comorbide psychiatrische stoornissen	79
Begeleiding van ouders	82
Ingrijpen op ontstaansfactoren van OCD	82

## HOOFDSTUK 4

<b>Het leven van een gezin met een kind met OCD</b>	85
Het leed van kinderen met OCD	86
OCD bij je kind ontdekken	88
Dwang tegengaan met gewone opvoedingsmethoden	90
Dwang dwingt – dwang nestelt zich in het gezin	91
Gevolgen voor het welbevinden van ouders	101
Het lot van broers en zussen	102
Hoop	103
Diagnostisch onderzoek uitbreiden met focus op het gezinsleven	104

## HOOFDSTUK 5

<b>De dwang aanpakken</b>	107
Dwang overkomt je kind	108
Je kind is meer dan zijn dwang	110
Praten doorbreekt het taboe	111
Emoties zijn geen goede raadgevers	112
Je kunt je kind helpen om zijn emoties te controleren	117
Je kind vraagt om te accommoderen	118

Accommoderen leren erkennen en afbouwen	119
Antagoneren leren erkennen en afbouwen	124
Accommoderen en antagoneren samen afbouwen	126
Je kind en cognitieve gedragstherapie (CGT)	127
Je kunt de negatieve emotionaliteit van je kind afremmen	131
Stress en de samenleving	136

## HOOFDSTUK 6

<b>Het kind achter de dwang</b>	139
Het welbevinden van je kind	139
Je kind in balans opvoeden	144
Problemen erkennen en zoeken naar oplossingen	151
Je kind opvoeden in onze huidige samenleving	153

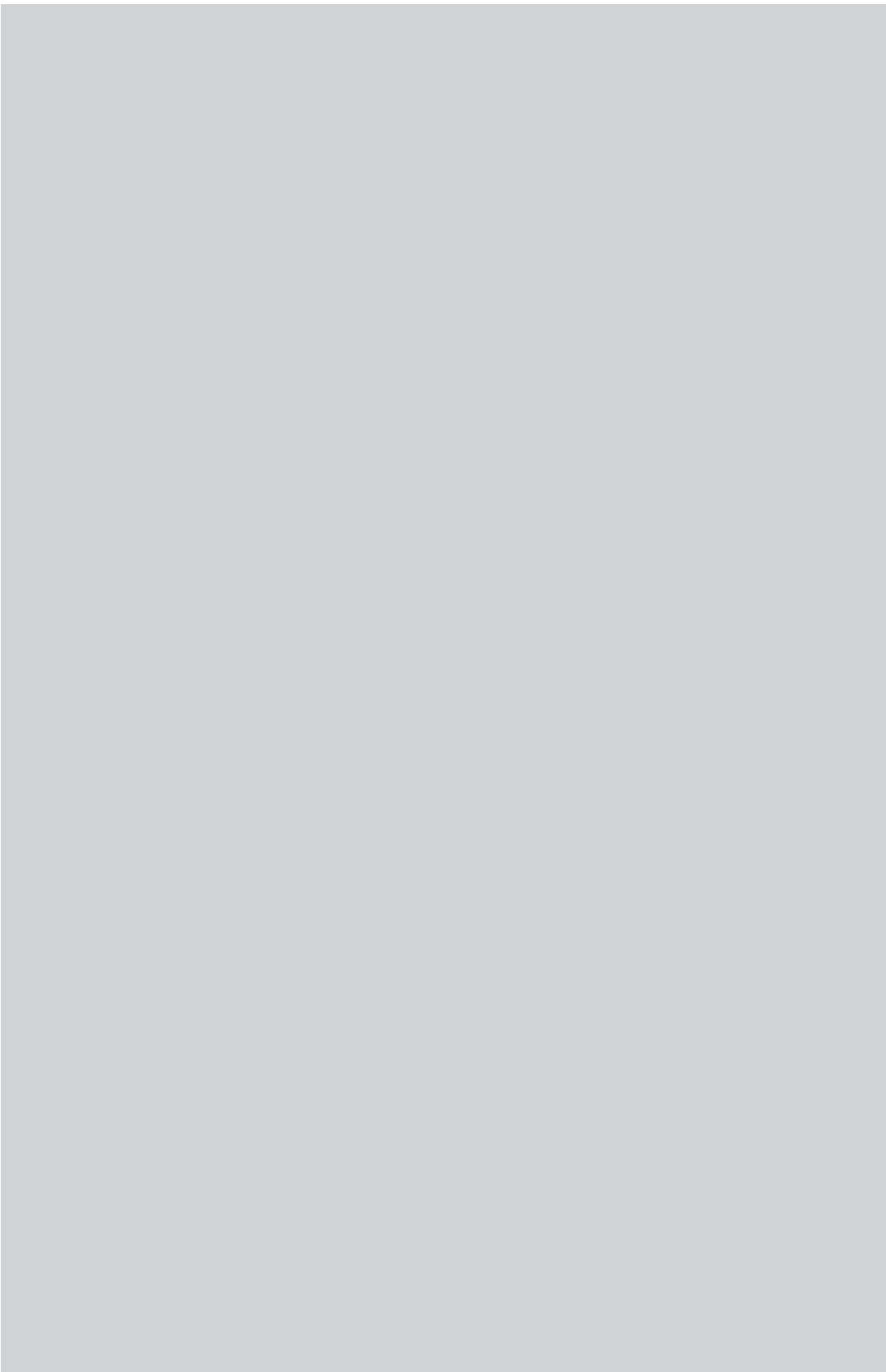
## HOOFDSTUK 7

<b>Het welzijn van ouders, broers en zussen herstellen</b>	157
De dwang van je kind begrenzen	158
De band met je kind herstellen	160
Je eigen lichamelijk en mentaal welzijn verzorgen	160
Zorg dragen voor de relatie met je partner	162
Zorgen voor de andere kinderen en het gezinsleven	163

## HOOFDSTUK 8

<b>Een holistische kijk op OCD bij kinderen: de samenleving</b>	167
---	-----

<b>Dankwoord</b>	173
<b>Bibliografie</b>	175





# OCD, ONBEKEND IN DE SAMENLEVING EN ONBEMIND IN DE ZORGVERLENING

Als we OCD (*obsessive compulsive disorder*) bij kinderen beschrijven, moeten we de woorden 'heftig' en 'hardnekkig' gebruiken.

OCD is heftig, omdat kinderen dagelijks vele uren in beslag worden genomen door hun dwanggedachten en dwanghandelingen. Ze ervaren zo veel stress dat gewoon deelnemen aan het dagelijks leven bijna niet meer mogelijk is.

OCD is hardnekkig, omdat kinderen hun dwang helemaal niet kunnen weerstaan en de dwang de controle overneemt. Ouders raken betrokken in de dwang van hun kind. Kinderen met dwang en hun ouders gaan ernstig gebukt onder deze situatie en ouders weten niet hoe ze op de dwang van hun kind moeten reageren. OCD een ernstige mentale aandoening noemen, is dus absoluut geen onderschatting.

“ **OCD is onbekend in de samenleving.**

Is het dan niet verwonderlijk dat voor deze ernstige psychische kwetsbaarheid bij kinderen nog zo weinig specifieke hulp voorhanden is? Dat ligt niet aan het zeldzame voorkomen van OCD bij kinderen: 1 tot 3 procent van onze kinderen heeft OCD. Dat is meer dan bijvoorbeeld een autismespectrumstoornis, waarvoor intussen veel meer expertise en hulp beschikbaar is. Vreemd, toch? Was er geen klokkenluider om OCD meer bekend te maken en de ernst en de noodzaak voor behandeling te beklemtonen? Geen zorgverleners die openlijk hun schouders onder OCD zetten en ervoor pleitten om meer middelen beschikbaar te maken? Zijn volwassenen met OCD en ouders van kinderen met OCD niet op de barricade?

den gaan staan om aandacht voor hun stoornis te vragen? Neen, deze laatsten zeker niet, want zij gaan gebukt onder het vreemde karakter van de stoornis van hun kind. Ze schamen zich, net zoals hun kind. Bovendien vraagt hun kind om er niet met anderen over te praten. Kinderen verhullen hun eigenaardige dwanghandelingen voor hun gezinsleden en voor de buitenwereld. Ze praten niet graag over hun dwang omdat ze onaangename reacties van anderen, zoals vernedering of afwijzing, vrezen. Ze zwijgen.

Kinderen en hun gezinnen lijden in stilte aan OCD. Als er een verband bestaat tussen de bekendheid van een mentale stoornis in een samenleving en de uitbouw van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, dan hebben kinderen met OCD en hun ouders niet veel geluk. Er rust helaas nog altijd een groot taboe op OCD en dat vertaalt zich in de relatieve onbekendheid ervan in de samenleving. Mensen kennen OCD oppervlakkig: smetvrees, mensen die meermaals controleren of de deur wel op slot is of niet op bepaalde tegels willen lopen. Weinigen kennen iemand met OCD persoonlijk of hebben dwanggedrag opgemerkt bij anderen. Weinigen weten wat het betekent om OCD te hebben of wat eraan te doen. In de media komt OCD nauwelijks ter sprake en in de geschreven pers is het doodstil rond OCD. Dat staat in schril contrast met publicaties over andere psychiatrische stoornissen zoals depressie, angststoornissen en ontwikkelingsstoornissen zoals ADHD en autisme. OCD leeft niet in de samenleving. Ook in intiemere kringen (collega's, vrienden, familie) spreken ouders zelden over de OCD van hun kind. Op scholen, waar kinderen veel tijd doorbrengen, is OCD nauwelijks gekend en is er geen beleid om kinderen met OCD te helpen.

“ **De taboesfeer die nog altijd rond OCD hangt, verhult het leed en de ernst van de stoornis en verhindert de verspreiding van informatie over OCD in de samenleving.**

Het meest ontstellend is dat er slechts beperkt deskundige hulp voorzien is in de geestelijke gezondheidszorg, nochtans dé plaats bij uitstek waar deze kinderen en hun ouders gepaste hulp zouden moeten vinden. Dat geldt in de meeste westerse landen en vooral daarom is er een grote tijds kloof tussen de start van de symptomen van OCD en de eigenlijke behandeling ervan. Er zijn quasi geen gespecialiseerde multidisciplinaire centra voor OCD en er is een gebrek aan gespecialiseerde klinische opleidingen via studiedagen, workshops en congressen. Nochtans is er voldoende wetenschappelijke kennis over kinderen met OCD en de behandeling, maar die is nog onvoldoende doorgesijpeld naar het werkveld van de geestelijke gezondheidszorg. Ook hier geldt: onbekend is onbemind. Kinderen met OCD verdienen meer steun!

De relatieve onbekendheid heeft niet alleen te maken met schroom en schaamte. Ook vanuit wetenschappelijke hoek zijn er redenen waarom de doorbraak in onderzoek pas later uit de startblokken schoot. In de DSM-IV (1994)<sup>1</sup>, het wereldwijd gehanteerde classificatiesysteem van psychiatrische stoornissen, behoorde OCD tot de groep van angststoornissen. Dat is niet onlogisch, want kinderen met OCD hebben veel angst. Toch vertoonde OCD veel verschillen met andere angststoornissen, waardoor in de DSM-5 (2013)<sup>2</sup> OCD in een apart hoofdstuk werd ondergebracht. De grote doorbraak in onderzoek naar OCD bij kinderen is er pas gekomen vanaf 2014.

**“ OCD is onbemind in de zorgverlening.  
Er is een grote kloof tussen de ernst van OCD bij kinderen  
en de zorg die voorhanden is.**

Zelf heb ik me, naast mijn diagnostisch en medicamenteus werk voor kinderen met OCD, vaak toegelegd op de begeleiding van ouders van een kind met OCD, zowel individueel als in groeps-

sessies. Deze ouders vertrouwden me veel toe en ik heb veel van hen geleerd. Een van de dingen die bijna standaard terugkwam, is de enorme impact van de dwang van een kind op de ouders en bij uitbreiding op broers en zussen. Ouders raken volledig opgeslorpt door de dwang van hun kind, ze bezwijken onder de emotionele druk om te participeren aan zijn dwangregels. Dat kan leiden tot enorme spanningen en zelfs ontwrichting in het gezin. Daarbij komt dat ouders die beginnende dwang bij hun kind vaststellen geen idee hebben hoe ze hun kind kunnen helpen. Ouders gebruiken hun gewone opvoedingsmethoden en die lijken niet te helpen om de dwang te verminderen. Zo ontwikkelt de stoornis zich meer en meer.

“ **Ouders van kinderen met OCD hebben geen basisinformatie om hun kinderen te kunnen helpen.**

Ik kwam tot nog een bevinding, die ik ook kon staven met wetenschappelijke literatuur. OCD is niet zomaar een expressie van een erfelijk lot, maar komt tot stand binnen een ruimer geheel van meerdere factoren bij het kind zelf en in zijn omgeving, die langdurig op elkaar in werken. Om de slaagkansen van de behandeling te optimaliseren, is het van wezenlijk belang om de niet-erfelijke ontstaansfactoren aandacht te geven. OCD beschouwen binnen de context van ontstaansfactoren en gevolgen, noemen we holistisch denken. Deze benadering is mijn leidraad geweest in het zoeken naar meer doeltreffende methoden om de dwangstoornis van een kind te behandelen. Ouders zijn belangrijke partners om het welbevinden van hun kinderen te verhogen en kunnen zelf een actieve rol spelen in het verminderen van de dwang van hun kind. Zo komt er een verschuiving van een individuele naar een gedeelde behandeling van OCD voor het kind en zijn ouders: samen tegen OCD.

Daarnaast houdt een holistische benadering nog een andere verschuiving in. OCD is niet langer een 'ongrijpbare' psychiatrische stoornis die enkel door specialisten behandeld kan worden. We zien de dwangstoornis als het resultaat van vele menselijke, beïnvloedbare factoren waarop we samen grip kunnen krijgen. We, dat is het kind, zijn ouders en hulpverleners.

“ **Holistisch denken is een rode draad doorheen dit boek.**

Omdat ouders van kinderen met OCD vaak het gevoel hebben met lege handen te staan, richt ik me in dit boek in de eerste plaats tot hen. Ik wil hun een hart onder de riem steken, want zij hebben de moeilijke taak om hun kind op een passende manier te helpen én zichzelf overeind te houden. In het boek komt ruimschoots aan bod hoe ouders de dwang van hun kind kunnen begrijpen en hoe ze hun kind kunnen helpen om zijn dwang te leren controleren.

“ **Ouders kunnen wel degelijk een belangrijke rol spelen in het helpen van hun kind met een dwangstoornis.**

Ik wil ook wijzen op de effecten van dominante overtuigingen in de samenleving op het concrete leven van ouders en hun kinderen. Veel mensen proberen te voldoen aan de heersende opvattingen en ook van kinderen wordt veel verwacht. Dat leidt vaak tot stress. De lichamelijke en mentale gezondheid van ouders en hun kinderen komt in het gedrang.

Kinderen die vatbaar zijn om OCD te ontwikkelen, zijn van nature plichtsbewust en stressgevoelig. Ze komen sneller tot het punt waarop OCD zich kan ontwikkelen. In onze samenleving is er nog altijd te weinig aandacht voor mentale gezondheid van mensen. Meer zelfs, het taboe blijft bestaan. Ouders krijgen weinig steun in

de zorg voor hun kinderen. Deze thema's komen later uitgebreid aan bod.

“ **Onze samenleving is medespeler in het ontstaan van OCD.**

Het idee om mijn ervaringen in het werken met kinderen met OCD en hun ouders in een boek te gieten, broeit al enige tijd. Mijn bevindingen van nu zijn een mengeling van kennis uit wetenschappelijke literatuur en boeken, jarenlange ambulante klinische ervaring, observaties, eigen reflectie en interpretaties. Ze zijn dus deels persoonlijk en subjectief. Ik wil ze graag delen met jullie, ouders van kinderen met OCD en zorgverleners in de geestelijke gezondheidszorg, omdat ik hoop anderen op weg te helpen in het bedwingen van dwang bij een kind.

Ouders kunnen gebruikmaken van de concrete informatie over OCD in het boek en inzicht en houvast vinden om met hun kind en de dwang van hun kind om te gaan. Zorgverleners kunnen informatie vinden over de complexe en heterogene stoornis OCD, zijn ontstaansfactoren en hoe OCD bij kinderen behandeld wordt. Daarnaast krijgen ze inzicht in wat de begeleiding van ouders van een kind met OCD inhoudt, om er zo zelf mee aan de slag te gaan.

In het eerste deel geef ik een uitgebreide beschrijving van de complexe stoornis OCD zelf, geïllustreerd met veel voorbeelden (hoofdstuk 1). Ik schets ook een brede kijk op de ontstaansfactoren van OCD bij kinderen (hoofdstuk 2) en beschrijf de verschillende componenten van de behandeling voor OCD bij kinderen (hoofdstuk 3).

In het tweede deel richt ik me tot de ouders en neem hen mee in de mogelijkheden waarop ze in het algemeen met hun kind met dwang kunnen omgaan en wat zij kunnen bijdragen om de dwang

van hun kind te verminderen. Ik beschrijf wat OCD voor een kind betekent en hoe ouders spontaan reageren op de dwang van hun kind (hoofdstuk 4). Ik neem ouders mee in hoe zij de OCD bij hun kind kunnen begrijpen, geef concrete tips hoe ze op de dwang van hun kind kunnen reageren, wat de effecten hiervan zijn, en hoe ze hun kind kunnen ondersteunen om zelf zijn dwang onder controle te krijgen (hoofdstuk 5). Ik leg verbanden tussen hoe ouders met hun kind met OCD omgaan en de ontwikkeling van hun kind, en kijk daarnaast naar de invloed van de samenleving (hoofdstuk 6). In hoofdstuk 7 besteed ik aandacht aan het herstel van het welzijn van de gezinsleden die lijden onder de dwang van hun kind. In hoofdstuk 8, ten slotte, overschouw ik voor ouders en zorgverleners het belang van een holistische benadering van OCD en pleit ik voor ondersteuning van ouders in hun ouderschap vanuit de samenleving.

In het boek worden alternerend ouders, zorgverleners en andere lezers aangesproken.

## **DISCLAIMER**

De term 'kinderen' verwijst naar alle kinderen tussen 3 en 18 jaar, de term 'jongeren' refereert naar kinderen tussen 12 en 18 jaar.

OCD is het letterwoord voor de Engelstalige benaming 'obsessive compulsive disorder'. OCS is de afkorting van 'obsessieve compulsieve stoornis'. Dwangstoornis is nog een andere benaming van OCD in het Nederlands. In het boek worden de verschillende benamingen door elkaar gebruikt.

Alle namen van kinderen in dit boek zijn fictief. De geschetste voorbeelden zijn een mengeling van meerdere verhalen en zijn onherkenbaar.



# HOOFDSTUK I

## OCD, DWINGEND VAN AARD EN MET VEEL GEZICHTEN

OCD is in de samenleving niet zo goed gekend als sommige andere psychiatrische stoornissen. Er valt veel te zeggen over OCD.

Daarom volgt in dit hoofdstuk een uitgebreide beschrijving van OCD. Om OCD precies en goed te definiëren, gebruik ik de terminologie en de beschrijvingen van de DSM-5.<sup>3</sup> Met OCD bedoelen we meestal de combinatie van dwanggedachten én dwanghandelingen, maar OCD kan ook bestaan uit enkel dwanggedachten zonder dwanghandelingen, of uit enkel dwanghandelingen zonder voorafgaande dwanggedachten. De term ‘dwangstoornis’ helpt om de essentie te begrijpen: de aanwezigheid van opdringerige, overheersende, moeilijk te begrenzen dwanggedachten én de druk om voortdurend dwanghandelingen te moeten uitvoeren. Daarnaast hebben zowel dwanggedachten als dwanghandelingen meerdere uitingsvormen. OCD is een complexe, heterogene stoornis.

### HET DWINGEND KARAKTER EN DE VELE GEZICHTEN VAN DWANGGEDACHTEN

Dwanggedachten zijn volgens de DSM-5 plots opkomende gedachten, ingevingen of zelfs beelden die zich *ongewenst opdringen* aan kinderen en aanvoelen als lastig en ongepast. Hoewel dwanggedachten eigen gedachten van de kinderen zijn, lijken ze voor hen van buitenaf te komen, als een vreemde stem in hun hoofd. We noemen dit ‘egodystoon’. Een ander vervelend kenmerk van

dwanggedachten is dat ze altijd maar ongevraagd terugkomen. Kinderen met OCD hebben geen voldoening aan deze plots opkomende gedachten, integendeel, ze boezemen hun veel angst in, doen hen twijfelen en onzeker voelen. Kinderen proberen deze gedachten, ingevingen of beelden te negeren, te onderdrukken of te neutraliseren met een andere gedachte of een dwanghandeling, maar helaas zijn deze dwanggedachten moeilijk tegen te houden noch te stoppen. Dwanggedachten nemen de controle over in het hoofd van het kind.

*Naomi, 12 jaar, geeft aan dat haar hoofd vol zit met (dwang-) gedachten die ze niet wil hebben. Bij elke poging om deze gedachten weg te duwen, komen ze nog sterker terug. Zo kan ze niet meer aan gewone dingen denken.*

Naast het opdringerige karakter van dwanggedachten en het steeds opnieuw terugkomen, hebben ze vaak een ongewone, vreemde inhoud. Door het belang dat kinderen aan deze inhoud hechten, leiden ze tot angst en stress.

*Janis, 8 jaar, ziet beelden van hoe hij zijn mama in een afgrond duwt. Janis schrikt van deze beelden, hij ziet zijn mama graag en wil ze nooit kwaad doen. Janis is overstuurd en diep beschaamd. Hij heeft het een jaar volgehouden om niet te spreken over deze beelden. Zijn ouders wisten niets.*

De inhoud van de verschillende soorten dwanggedachten worden onderverdeeld in drie grote groepen, ook dimensies genoemd: vontrustende gedachten, besmetting en symmetrie<sup>4</sup>. Naast die drie bestaan er nog enkele andere dwanggedachten.

## Verontrustende gedachten

Verontrustende gedachten zijn onder meer gedachten om zichzelf of iemand anders 'schade' toe te brengen door ofwel eigen acties of zelfs door de gedachte eraan, ofwel door net na te laten iets te doen. Kinderen maken hierbij een denkfout door ervan uit te gaan dat denken aan een ongewenste gebeurtenis de kans vergroot dat die gebeurtenis ook daadwerkelijk zal optreden of opgetreden is. Deze kinderen nemen hun gedachten voor waar. Deze denkfout heet 'thought-action fusion'.

*Mona, 13 jaar, krijgt voortdurend gedachten in haar hoofd om uit het raam van haar kamer op de eerste verdieping te springen (schade toebrengen door eigen actie) en dat maakt haar angstig. Ze gaat ervan uit dat ze dit werkelijk zal doen. Daarom heeft ze haar vader gevraagd om een extra slot op haar raam te plaatsen.*

*Jorin, 15 jaar, is een stoere jongen met ADHD en een gouden hart. Hij ziet beelden en voelt impulsen dat hij een klasgenoot met wie hij ruzie heeft, wurgt (schade toebrengen aan iemand anders). Deze mentale impulsen zijn geen uiting van gedragsstoornissen die kunnen voorkomen bij ADHD, maar dwanggedachten omdat deze agressieve beelden (gedachte aan eigen acties) hem een intense angst bezorgen. Jorin wil zijn klasgenoot, ook al is die zijn vriend niet, helemaal niet wurgen. Voor zijn eigen rust vermijdt hij contact met deze klasgenoot.*

*Manon, 16 jaar, vreest dat wanneer ze rijdend op haar bromfiets een zebrapad kruist, ze niet goed opgelet heeft (nagelaten heeft iets te doen) en iemand heeft aangereden (schade aan anderen).*

Verontrustende dwanggedachten kunnen ook een ongepaste seksuele of religieuze inhoud hebben. Ze worden ‘verboden gedachten’ genoemd, omdat het uitvoeren van deze gedachten immoreel is.

*Daan, 11 jaar, heeft beelden dat hij de borsten van zijn mama aanraakt en seks heeft met haar. Daan is een intelligente jongen en heeft nog geen interesse in seksualiteit. Hij vindt het zeer vervelend om deze dwanggedachten te hebben. Daarom mijdt hij zo veel mogelijk lichamelijk contact met zijn mama.*

Een religieuze obsessie is de vrees dat je door het hebben van godslasterende vloekgedachten een slecht mens bent en naar de hel gaat. De bijbehorende dwanghandeling is overmatig bidden of biechten. Religieuze dwang komt weinig voor bij kinderen in onze huidige samenleving.

## **Besmetting**

Dwanggedachten over besmetting spreken iets meer voor zich, we kunnen er ons gemakkelijker iets bij voorstellen. Kinderen hebben een afkeer voor vuil of angst voor besmetting die kan leiden tot ziekte bij henzelf of anderen.

*Annabel, 17 jaar, is tijdens de COVID-19-pandemie bang geworden om besmet te raken met het coronavirus en ernstig ziek te worden.*