



De schietpartij door Robert Steinhäuser op het Gutenberg Gymnasium in Erfurt (2002) kostte aan 17 personen het leven.

een stabiele persoonlijkheid in de basisschoolperiode wordt gelegd. Dan moet je met je kind een band opbouwen waarop je later, in de turbulente fase van de puberteit, terug kunt vallen. Wezenlijke elementen in de opvoeding zijn grenzen stellen, samen leuke dingen doen en toezicht houden op je kind.”

Voorkom je daarmee psychopathologie?

„Niet altijd, maar je hebt wel sneller in de gaten dat er iets niet goed gaat. De ruimte die er dan is om er met je kind over te praten, bepaalt mede de bereidheid van het kind om hulp te aanvaarden.

Als doorsnee ouder kun je slecht inschatten wat veroorzaakt wordt door de adolescentie en wat mogelijk een teken van ziekte is. Als je daarover twijfelt, is mijn advies: ‘Ga naar de huisarts.’ Is er iets mis, dan kun je er niet vroeg genoeg bij zijn. Is er geen psychische stoornis, dan is dat ook prettig om te weten.”

Wat viel u op bij uw analyse van bloedbaden door jeugdige massamoordenaars in Europa?

„Daar is helaas niet zo veel over te zeggen. In Amerika doen ze na zo’n drama uitgebreid onderzoek. Op basis daarvan vindt vaak een recon-

structie plaats. Zoek je informatie over Seung-Hui Cho, de Koreaanse student die in 2007 ruim dertig studenten op een school in Virginia doodde, dan kun je een dik pak papier downloaden. Daarin lees je welke symptomen hij vanaf zijn vroege kindertijd had, hoe hij behandeld is, wat er is misgegaan in de periode kort voor de schietpartij.

In Europa zijn we daarin veel terughoudender. Dat geldt ook voor Nederland. De ggz-instelling waar Tristan onder behandeling was, wil geen informatie naar buiten brengen. De psychologische autopsie die werd opgesteld door het Nederlands Instituut voor Forensische psychiatrie en psychologie is niet openbaar gemaakt.”

Het aanrichten van bloedbaden door jongeren kan volgens u in veel gevallen worden voorkomen. Hoe?

„De Europese gevallen zijn gebrekkig gedocumenteerd, maar één ding is wel duidelijk: aan die schietpartijen gaan vrijwel altijd duidelijk signalen vooraf. Belangrijk is dat we die tijdig oppakken.

Neem Tristan. Die jongen leed aan paranoïde schizofrenie, blowde, was sociaal geïsoleerd, speelde gewelddadige videospellen, was gefascineerd door wapens, raakte zijn werk kwijt...

Dan moet elke hulpverlener beseffen dat er sprake is van een zeer gevaarlijke cocktail.”

U bent behoorlijk kritisch over de geestelijke gezondheidszorg.

„Ja, ik zeg niet dat die alles kan voorkomen, maar vaak wordt niet eens de moeite gedaan. Zelfs niet als ouders zich terecht grote zorgen maken. Gebeurt er vervolgens wat verschrikkelijks, dan blijkt dat de omgeving allang in de gaten had dat er met de schutter iets grondig mis was. De angst voor stigmatisering van mensen met een psychische stoornis laat zien dat zelfs de ggz anders tegen psychiatrische patiënten aankijkt dan tegen mensen met een lichamelijke kwaal. Bij diabetici vinden we het de gewoonste zaak dat we hen in de gaten houden en preventief bloedonderzoek doen. Om te voorkomen dat ze door een te hoge of lage bloedsuiker in coma raken. Ik vind het lijden van mensen met psychische ziekten minstens zo ernstig. Bij deze groep bestaat de neiging de kop in het zand te steken.”

N.a.v. ‘Waarom jongeren moorden’, door Peter Langman, met een bijdrage van prof. dr. Corine de Ruiter; uitg. Kok, Utrecht; 336 blz.; prijs € 19,90.