

In je hoofd Geef de niet-normalen een kans

Vogel dat Zelf maar uit

Onze hersenen moeten in deze complexe samenleving op topsnelheid draaien, stelt **Malou van Hintum**. Daardoor kost het mensen meer moeite 'normaal' mee te doen. Terwijl psychische aandoeningen worden gebagatelliseerd.

D

leiden dat je niet kunt wat je graag zou willen. En dat anderen je niet uitsluiten omdat je te veel afwijkt van wat zij normaal vinden.

Wat psychisch normaal is, was altijd al ingewikkeld. Omdat daarbij de identiteit van mensen in het geding is. Iedereen wil graag 'zichzelf' kunnen zijn, en dat verhoudt zich soms lastig tot wat maatschappij en omgeving van ons verwachten.

Maar nu is ook nog de maatschappij complexer geworden en stelt zij hogere eisen aan onze psyche. De normen zijn verscherpt en daardoor kost het meer mensen moeite om zich normaal te gedragen.

Er zijn nauwelijks nog 'maatschappelijke randen' waar mensen terecht kunnen die die complexiteit niet aan kunnen. De lompboer rijdt allang niet meer door de straten, de scharensliep zie je hoogst zelden, en de schoorsteenveger meldt op zijn site dat hij gebruikmaakt van 'de nieuwste technieken en mogelijkheden'. Ook de schoonmaker moet verstand hebben van apparaten; alleen maar een beetje bezemen, is er allang niet meer bij. Veel lichamelijk werk bij de boer op het land en in de fabriek is overgenomen door machines, en ook allerlei routinewerkzaamheden – vaak fijn om te doen voor mensen met autisme – zijn geautomatiseerd. Het is moeilijk voor te stellen dat iemand er plezier aan zou kunnen beleven om brieven te sorteren, maar voor laaggeschoolden met autisme is dat heel bevredigend werk. Tegenvoerwoordig zijn het 'digitale ogen' die de adressen lezen, met een snelheid waar geen mens tegenop kan.

Zij hebben zo'n groot probleem dat ze niet in staat zijn sociaal en maatschappelijk mee te doen. Om normaal te doen dus. Zo, dat je gedrag, je gevoelens en je zelfbeeld er niet toe

leiden dat je niet kunt wat je graag zou willen. En dat anderen je niet uitsluiten omdat je te veel afwijkt van wat zij normaal vinden.

Wat psychisch normaal is, was altijd al ingewikkeld. Omdat daarbij de identiteit van mensen in het geding is. Iedereen wil graag 'zichzelf' kunnen zijn, en dat verhoudt zich soms lastig tot wat maatschappij en omgeving van ons verwachten.

Maar nu is ook nog de maatschappij complexer geworden en stelt zij hogere eisen aan onze psyche. De normen zijn verscherpt en daardoor kost het meer mensen moeite om zich normaal te gedragen.

Er zijn nauwelijks nog 'maatschappelijke randen' waar mensen terecht kunnen die die complexiteit niet aan kunnen. De lompboer rijdt allang niet meer door de straten, de scharensliep zie je hoogst zelden, en de schoorsteenveger meldt op zijn site dat hij gebruikmaakt van 'de nieuwste technieken en mogelijkheden'. Ook de schoonmaker moet verstand hebben van apparaten; alleen maar een beetje bezemen, is er allang niet meer bij. Veel lichamelijk werk bij de boer op het land en in de fabriek is overgenomen door machines, en ook allerlei routinewerkzaamheden – vaak fijn om te doen voor mensen met autisme – zijn geautomatiseerd. Het is moeilijk voor te stellen dat iemand er plezier aan zou kunnen beleven om brieven te sorteren, maar voor laaggeschoolden met autisme is dat heel bevredigend werk. Tegenvoerwoordig zijn het 'digitale ogen' die de adressen lezen, met een snelheid waar geen mens tegenop kan.

Cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden zijn in onze moderne kennis- en diensteneconomie steeds belangrijker geworden om mee te kunnen komen. Ben je op die punten kwetsbaar, dan komt dat nu eerder aan het licht dan vroeger. Het kost dus meer moeite om normaal te kunnen functioneren.

Tegelijk leven we in een samenleving waarin tegen psychische klachten heel anders wordt aangekeken dan tegen fysieke problemen. Dat er dezer dagen mogelijk Nederlandse kinderen ziek worden en overlijden aan mazelen, vinden de meesten niet normaal: er is immers een vaccin tegen en dat vaccin kun je gewoon krijgen. We vinden het normaal dat we alles in het werk stellen om ziekte en gebrek op afstand te houden. We prikken en slikken om ziekten te vermijden, we doen mee aan bevolkingsonderzoeken om een ziekte als kanker vroegtijdig op te sporen. We vinden het geen punt als honderd mensen een medicijn gebruiken dat slechts voor één van hen een beroerte of hartaanval voorkomt, zoals bij cholesterolverlagers het geval is. Wat ons lichaam betreft, nemen we geen enkel risico. Preventieve ingrepen, extra controles, onnodige medicatie – allemaal moeten ze een perfecte lichamelijke gezondheid dichterbij brengen. Een gezond lichaam beschouwen we als een recht, en je kunt maar beter iets te vaak bij de dokter komen dan net een keer te weinig. Dat al onze fysieke klachten serieus worden genomen en dat we hulp inroepen om er vanaf te komen, vinden we normaal.

Rode vlag

Maar worstelen we met psychische problemen, dan is er juist sprake van grote terughoudendheid. Dan wordt onmiddellijk de rode vlag van 'medicalisering van normaal gedrag' geheven. Bij kinderen gebeurt dat extra snel en zijn sommige pedagogen er als de kippen bij om psychische aandoeningen te reduceren tot 'opvoedingsproblemen'.

Adhd is een mooi voorbeeld. Zo stelt historica Angela Crott dat kinderen onterecht de diagnose adhd krijgen omdat niet zij iets markeren, maar de omgeving, die zulke hoge eisen aan hen stelt. Dat was vroeger wel anders, impliceert de titel van haar proefschrift *Van hoop des vaderlands naar ADHD'er*. Zou het? Onze hersenen moeten in de complexe samenleving op topsnelheid draaien, en dat begint al in de vroege jeugd. Jongeren volgen eerder en langer onderwijs – ook de jongeren die vroeger de hele les achterstevoren op hun stoel zaten, spijbelden, op de achterste rij zaten te klieren en vanaf hun 14de school voor gezien hielden. Zij moeten in groepsverband taken uitvoeren waarvoor eigen initiatief en planningsvermogen belangrijk zijn, zowat de hele dag netjes op een stoel blijven zitten, en met een beetje pech

ook nog kringgesprekken voeren. Voor sommige kinderen is dat moeilijk. Zij hebben extra hulp van de leerkracht nodig om aan die eisen te kunnen voldoen. Er zijn ook kinderen die tegen de grenzen van hun kunnen oplopen. Omdat ze extreem ongeduldig zijn, het niet voor elkaar krijgen zich langere tijd te concentreren, omdat hun gedachten alle kanten opschieten en hun lichaam maar niet rustig wil worden.

Vroeger kregen zulke 'onhandelbare' kinderen slaag en straf, werden ze om de haverklap de klas uitgestuurd, op school gepest en sociaal geïsoleerd. Dat werd toen wellicht normaal gevonden, maar dat willen we niet meer. Tegenwoordig stellen de meeste opvoeders wel grenzen, maar leggen ze ook uit waarom en proberen ze samen met het kind diens problemen op te lossen. Dat lukt alleen niet altijd, zelfs niet als opvoeders en kind dat allebei graag willen.

Waarom niet? Omdat, eenvoudig gezegd, het kind zichzelf verschrikkelijk in de weg zit. Het krijgt zijn impulsiviteit, chaos en angst niet onder controle, ook niet samen met zijn ouders. Psychotherapie of psychotherapie met medicatie kan daarbij vaak wel helpen. Zo krijgt het de kans om gewoon mee te doen: aan de les op school, aan het spelen met klasgenootjes op het schoolplein, aan het verjaardagsfeestje bij een vriendje thuis. Maar ouders van 'moeilijke kinderen' krijgen ondanks hun inspanningen vaak het verwijt dat ze lui en gemakzuchtig zijn en hun kind 'drogeren' met een pilletje in plaats van opvoeden.

Deze week vertelde mijn pianostemmer mij dat hij zijn autistische zoon wil meenemen naar een familie-weekend. Dat is geen leuk uitje maar een opgave, zowel voor hem als voor zijn zoon. Want als iets problematisch is voor kinderen met autisme, dan is het onvoorspelbaar. Toch krijgt deze vader van zijn omgeving te horen dat hij 'gewoon straffer moet opvoeden. Geef hem maar eens een dagje aan ons, dan zul je het zien!' Een autistisch meisje dat ik op twitter volg, kreeg een fijne vakantie toegewenst van een andere twitteraar. Maar ze vertelde dat ze juist opziet tegen de vakantie: #chaos, #drukke, #prykkels. 'Ik wou dat het al september was', tweette ze. Ze slaapt er slecht van en heeft last van somberheid, piekeren en angsten.

In eigen kring

Miskennning van psychische aandoeningen tref je ook op ministerieel niveau aan. De huidige minister van Volksgezondheid, Edith Schippers, vindt dat je sommige dingen die bij het leven horen veel meer 'in je eigen sociale kring moet zien uit te vogelen' en dat je pas een beroep op de gezondheidszorg moet doen als je echt last hebt van ziekte.

Bij de decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeenten die per 1 ja-



nuari 2015 zijn beslag krijgt, is nog geen idee hoe de gespecialiseerde psychiatrische zorg voor kinderen moet worden georganiseerd. Dat is vergelijkbaars met gespecialiseerde fysieke zorg zou gebeuren, is ondenkbaar.

Psychische aandoeningen worden gebagatelliseerd, en de zelfredzaamheid van mensen met zulke aandoeningen wordt overschat. Waarschijnlijk komt dat doordat normale mensen weleens 'een dipje' hebben, of zichzelf 'druk' vinden. Maar een dipje is geen depressie die je lam slaat en alles wat je doet, denkt en voelt inkt-

zwart kleurt. Druk zijn is iets anders dan de hele dag rondlopen met een hoofd vol herrie, waardoor je niet kunt leren of werken. Juist het vermeende begrip van iemands problemen – 'ik herken het, ik heb dat ook weleens' – leidt tot het bagatelliseren ervan. Maar wat psychische aandoeningen onderscheidt van alledaagse problemen, is hun invaliderende werking.

Uitragen

Het zou normaal moeten zijn om mensen die 'niet normaal' zijn, de kans te geven mee te doen. Niet door



hun psychische ballast te ontkennen of er geringschattend over te doen, maar door hun omgeving aan te passen en hen zelf niet te stigmatiseren. Voor kinderen met adhd kan meer structuur in het onderwijs helpen, een prikkelarm leslokaal en meer mogelijkheden om 'uit te razen'.

Volwassenen met autisme kunnen baat hebben bij zelfstandig werk waarbij oog voor detail belangrijk is en het sociale verkeer minimaal is. Maar een aangepaste omgeving is vaak niet de oplossing voor hun problemen, maar een onderdeel daarvan.

Mensen met een lichamelijk gebrek krijgen een bril, een kunstnie, een spraakcomputer of een pacemaker om zo goed mogelijk te kunnen doen wat ze graag willen, en zo min mogelijk afhankelijk te zijn van anderen. Mensen met een psychische aandoening verdienen psychotherapeutische hulp en zo nodig medicatie om hetzelfde te bereiken.

i Malou van Hintum is freelancejournalist en auteur van *Doe eens normaal – Over zijn en onzin van psychiatrische diagnoses*. Twitter @malouvh

HET DOLHUIJS

PSYCHIATRISCHE PATIËNTEN

De foto's linksboven en rechtsboven zijn aan het begin van de twintigste eeuw gemaakt door psychiater **Frederik Salomon Meijers**. Deze portretten behoren tot de oudste van psychiatrische patiënten in Nederland. De foto's rechtsboven en linksboven zijn eigentijds werk van fotografe **Annaleen Louwes**. De beelden zijn door Louwes in 2010 bijeengebracht ter gelegenheid van het vijfjarig bestaan van Het Dolhuys, het nationaal museum van de psychiatrie in Haarlem. Het was Meijers erom te doen het ziektebeeld van zijn patiënten vast te leggen. Voor Louwes doet het er niet toe of iemand 'gek' is of 'normaal'. Zij fotografeerde op straat, in gevangenissen en psychiatrische ziekenhuizen. Haar gaat het om het zo dicht mogelijk naderen van mensen die in eerste instantie onbenaderbaar lijken. Toch springen de gelijkens meer in het oog dan de verschillen.