

Tekst

In je hoofd

(1) De Amerikaanse psychiater Allen Frances heeft wekelijks een vreetbui, vergeet regelmatig namen en huis-sleutels en is niet los te weken van zijn smartphone. Frances, beroemd om zijn kruistocht tegen het handboek voor de psychiatrie (de *DSM-5*) en auteur van het boek *Terug naar normaal*, maakt er elke lezing weer 5 grapjes over. Hij vertelt dan dat hij zelf volgens de criteria van dat handboek ook aan allerlei stoornissen lijdt. Wat hij daarbij niet vertelt, is dat hij 'nee' kan zeggen op de drie 10 vragen die elke psychiater of klinisch psycholoog moet stellen als iemand met klachten op zijn spreekuur verschijnt. Lijdt je zelf of lijdt je omgeving onder je gedrag? Lukt het je niet om 15 te doen wat je wilt? Heb je professionele hulp nodig? Drie vragen waarop heel wat anderen 'ja' moeten zeggen. Zij hebben zo'n groot probleem dat ze niet in staat zijn sociaal en 20 maatschappelijk mee te doen. Om normaal te doen dus. Je gedrag, je gevoelens en je zelfbeeld moeten ertoe leiden dat je kunt doen wat je graag zou willen doen. Anderen 25 zouden je niet moeten uitsluiten, omdat je te veel afwijkt van wat zij normaal vinden.

(2) Wat psychisch normaal is, was altijd al ingewikkeld. De identiteit van mensen is daarbij namelijk in het 35 geding. Iedereen wil graag 'zichzelf' kunnen zijn en dat verhoudt zich soms lastig tot wat maatschappij en omgeving van ons verwachten. Maar 40 nu is ook nog de maatschappij complexer geworden en zij stelt hogere eisen aan onze psyche. De

normen zijn verscherpt en daardoor kost het meer mensen moeite om 45 zich normaal te gedragen.

(3) Er zijn nauwelijks nog 'maatschappelijke randen' waar mensen terechtkunnen die die complexiteit niet aan kunnen. De lompenboer rijdt 50 allang niet meer door de straten, de scharensleep zie je hoogst zelden en de schoorsteenveger meldt op zijn site dat hij gebruikmaakt van 'de nieuwste technieken en mogelijkheden'. Ook de schoonmaker moet 55 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 60 de fabriek is overgenomen door machines en ook allerlei eentonige werkzaamheden – vaak fijn om te doen voor mensen met autisme – zijn geautomatiseerd. Het is moeilijk 65 voorstelbaar dat iemand er plezier aan zou kunnen beleven brieven te sorteren, maar voor laaggeschoolden met autisme is dat heel bevredigend werk. Tegenwoordig lezen 'digitale 70 ogen' de adressen met een snelheid waar geen mens tegenop kan.

(4) Cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden zijn in onze moderne kennis- en diensteneconomie steeds 75 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 meer moeite om normaal te kunnen 80 functioneren.

(5) Tegelijk leven we in een samenleving waarin tegen psychische klachten heel anders wordt aangekeken dan tegen fysieke problemen.

85 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 en we doen mee aan
90 bevolkingsonderzoeken om een
ziekte als kanker vroegtijdig op te
sporen. We vinden het geen punt als
honderd mensen een medicijn ge-
bruiken dat slechts voor een van hen
95 een beroerte of hartaanval voorkomt,
zoals bij cholesterolverlagers het
geval is. Wat ons lichaam betreft,
nemen we geen enkel risico. Dat al
onze fysieke klachten serieus worden
100 genomen en dat we hulp inroepen
om ervan af te komen, vinden we
normaal. Maar worstelen we met
psychische problemen, dan is er juist
sprake van grote terughoudendheid.
105 Dan wordt onmiddellijk de rode vlag
van ‘medicalisering van normaal
gedrag’ gehesen. Bij kinderen
gebeurt dat extra snel.

(6) Historica Angela Crott stelt dat
110 veranderingen in de samenleving hun
weerslag hebben op het onderwijs en
daardoor vaak onterecht leiden tot de
diagnose ADHD¹). Dat was vroeger
wel anders, impliceert de titel van
115 haar proefschrift *Van hoop des
vaderlands naar ADHD’er*. Onze
hersenen moeten in de complexe
samenleving op topsnelheid draaien
en dat begint al in de vroege jeugd.
120 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
125 hun veertiende de school voor gezien
hielden. Zij moeten in groepsverband
taken uitvoeren waarvoor eigen initia-
tief en planningsvermogen belangrijk
zijn, zowat de hele dag netjes op een
130 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
135 eisen te kunnen voldoen. Er zijn ook
kinderen die tegen de grenzen van
hun kunnen oplopen. Zij zijn extreem
ongedurig en krijgen het niet voor
elkaar zich langere tijd te concen-
140 treren. Hun gedachten schieten alle
kanten op en hun lichaam wil maar
niet rustig worden.

(7) Vroeger kregen zulke ‘onhandel-
bare’ kinderen slaag en straf, werden
145 ze om de haverklap de klas uitge-
stuurd, op school gepest en sociaal
geïsoleerd. Dat werd toen wellicht
normaal gevonden, maar dat willen
we niet meer. Tegenwoordig stellen
150 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
155 opvoeders en kind dat allebei graag
willen. Waarom niet? Omdat, een-
voudig gezegd, het kind zichzelf ver-
schrikkelijk in de weg zit. Het krijgt
zijn impulsiviteit, chaos en angst niet
160 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:
165 aan de les op school, aan het spelen
met klasgenootjes op het schoolplein
en aan het verjaardagsfeestje bij een
vriendje thuis.

(8) In allerlei lagen in de maatschap-
170 pij worden psychische aandoeningen
niet serieus genomen. Ouders van
‘moeilijke kinderen’ krijgen ondanks
hun inspanningen vaak het verwijt
dat ze lui en gemakzuchtig zijn en
175 hun kind ‘drogeren’ met een pilletje in
plaats van het op te voeden. Som-
mige pedagogen zijn er ook als de
kippen bij om psychische aandoe-

ningen te reduceren tot ‘opvoedings-
 180 problemen’. Zelfs op ministerieel
 niveau worden psychische aandoe-
 ningen miskend. De huidige minister
 van Volksgezondheid, Edith
 Schippers, vindt dat je sommige
 185 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.
 190 **(9)** Psychische aandoeningen worden
 onderschat en de zelfredzaamheid
 van mensen met zulke aandoeningen
 wordt overschat. Waarschijnlijk komt
 dat, doordat ook normale mensen
 195 weleens ‘een dipje’ hebben of zich-
 zelf ‘druk’ vinden. Maar een dipje is
 geen depressie die je lam slaat en
 alles wat je doet, denkt en voelt
 inktzwart kleurt. Druk zijn is iets
 200 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
 205 dat ook weleens’ – leidt tot het
 bagatelliseren ervan.
(10) Wat psychische aandoeningen
 onderscheidt van alledaagse proble-
 men, is hun invaliderende werking.

210 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,
 215 maar door hun omgeving aan te
 passen en henzelf niet te stigma-
 tiseren. Voor kinderen met ADHD
 kan meer structuur in het onderwijs
 helpen, een prikkelarm leslokaal en
 220 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.
 225 Maar een aangepaste omgeving is
 vaak niet dé oplossing voor hun
 problemen, maar een onderdeel
 daarvan.
(11) Mensen met een lichamelijk
 230 gebrek krijgen een bril, een kunst-
 knie, een spraakcomputer of een
 pacemaker om zo goed mogelijk te
 kunnen doen wat ze graag willen, en
 zo min mogelijk afhankelijk te zijn
 235 van anderen. Mensen met een
 psychische aandoening verdienen
 psychotherapeutische hulp en zo
 nodig medicatie om hetzelfde te
 bereiken.

*naar: Malou van Hintum
 uit: de Volkskrant, 6 juli 2013*

noot 1 Met de term ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) wordt een cluster aan symptomen aangeduid dat in meer of mindere mate belemmerend werkt bij het dagelijks maatschappelijk functioneren. Kenmerkend voor ADHD zijn impulsief gedrag, concentratieproblemen, rusteloosheid en leerproblemen.