

Normaliseren - Weten we van gekkigheid nog wat normaal is?

Highlights uit de inleiding Bert Wienen

tbv de commissie SaZa, Gemeente Heerenveen dd. 31 januari 2022

- Het aantal jongeren dat jeugdhulp krijgt is in twintig jaar sterk gestegen. Dat roept de vraag op: Wat is een normaal kind, een normale opvoeding en waar meet u dat aan af?
- De stijging van het gebruik van jeugdhulp zit met name 'aan de voorkant': het betreft de lichtere vormen van jeugdhulp. Dat wat Van Os (psychiater) voor de GGZ signaleert zou wel eens typerend kunnen zijn voor de hele jeugdhulp: iedereen richt zich voornamelijk op 'behandelbare' kinderen, waardoor de kinderen die echt zorg nodig hebben, deze niet voldoende krijgen.
- Wat is 'normaal'? Kinderen verwerven hun identiteit via twee polen: die van identificatie (met anderen) en via separatie (loskomen van de ander). Via identificatie vorm je je een beeld van wat 'normaal' is (hoe een normaal lijf er uitziet bijvoorbeeld) – en hier speelt de beeldcultuur een belangrijke rol in. Met diverse voorbeelden laat Wienen zien hoe in de media de 'separatiepool' geproblematiseerd wordt (bijvoorbeeld door de verschuiving in taalgebruik. Wat we vroeger de 'trots-periode noemden' (rond 2 jaar), heet nu de 'terrible two'-fase
- Via de media (en reclames) worden we voortdurende geconfronteerd met allerlei beelden over wat normaal is. Zaken die we 'normaal' vinden, zijn o.a.: dun zijn, (bovengemiddeld) presteren, een individu zijn, een winnaar zijn. Daarbij is de boodschap (ook van de overheid): deze zaken zijn haalbaar als we als ouders maar de juiste keuzes maken – en als je daar niet in slaagt is er een hulpverlener die je kan helpen. Ofwel (in de woorden van Paul Verhaeghe): "de overtuiging heerst dat iedereen het in het leven kan (en moet) maken en dat iedereen zelf verantwoordelijk is voor zijn welslagen. Hiermee is een kind dat het slecht doet op school een regelrechte ramp en een persoonlijk falen. Geen wonder dat elk (pseudo)medisch label in dank aanvaard wordt".
- Ouders reageren hier op twee verschillende manieren op: de inspanners (die er alles aan doen om het kind optimaal te laten presteren) en de afhakers. De laatste groep denkt: "ik doe aan die ratrace niet meer mee. ik stel helemaal geen eisen meer aan mijn kind"
- Medicaliseren is het proces waarbij voorheen niet-medische problemen worden gedefinieerd en behandeld als een medisch probleem (als ziekte of als kwaal). Dat begint met medische taal op het moment dat er 'iets' met een kind is ("misschien heeft hij wel....."). Vervolgens 'moet' het probleem gediagnostiseerd worden, voordat er iets aan kan worden gedaan. En bij de diagnose hoort een behandeling, waarvan we vinden dat die 'moet' worden uitgevoerd. Uit ontwikkelingspsychologie weten we dat 'even afwachten' vaak heel goed is, maar in het medische denkframe is dat geen optie meer. Ook andere mogelijke oorzaken van afwijkend gedrag zien we door het medische denkframe niet meer, waardoor we heel voor de hand liggende oplossingen buiten beschouwing laten (voorbeeld: een kind dat altijd rond 10 uur heel druk wordt, hoeft geen ADHD te hebben, maar kan ook honger hebben).
- We zijn steeds meer dingen afwijkend gaan vinden. Normaliseren betekent:
 - Variëteit omarmen (steeds meer normaal vinden)
 - Erkennen dat bepaald lijden bij het leven hoort, grenzen stellen aan maakbaarheid.
 - Andere hypothesen verzinnen dan alleen de medische

Normaliseren is een kunde en kost geld. En bovendien veronderstelt het dat je meet op 'normale' kinddoelen - en niet op de afwijkingen.

- Wat betekent dit voor u als raadslid? Wienen adviseert de raadsleden:
 - antwoord te geven op de vraag: Wat is een normaal kind, wat is een normale opvoeding en waar meet ik dat aan af?
 - niet te doen alsof de ideale wereld er nu is of verkrijgbaar is. Er blijven altijd zaken misgaan.
 - te kiezen: welke kinderen/ouders wilt u wel ondersteunen, wat gaat er fout als u dat niet doet en hoe erg vindt u dat?
 - te blijven staan, ook bij tegenwind.
 - te bedenken: waar gaat u te rade als u wilt weten hoe het gaat met uw jeugd?
 - te bedenken: welke 'normale' kinddoelen stelt u vast?
- Ofwel: verleg de focus. Niet meer focussen op alle problemen, maar uitzoomen en kijken naar het grote geheel. Een voorbeeld hiervan is het IJslandse model, waarin het probleem van alcoholmisbruik werd aangepakt door breed in te zetten op het versterken van de sociale verbanden tussen (alle) jongeren (omdat bleek dat het alcoholmisbruik werd ingegeven door eenzaamheid).

De gehele inleiding en de bijbehorende discussie is na te kijken op [Commissie SAZA \(royalcast.com\)](http://royalcast.com)

Achtergrondinformatie

Bert Wienen is associate lector Jeugd op de Hogeschool Windesheim in Zwolle. Hij heeft als professional en projectleider in de jeugdhulp en in het onderwijs gewerkt. In juni 2019 promoveerde hij op een proefschrift over inclusive education en de rol van psychiatrische diagnoses in de onderwijscontext. Bert is opgeleid als psycholoog, onderwijskundige en bedrijfskundige.

Bert doet onderzoek rondom de vraag hoe het kan dat er steeds meer kinderen zijn die jeugdhulp nodig hebben. Daarvoor onderzoekt hij de ontwikkeling van angst en depressiviteit bij leerlingen in het voortgezet onderwijs, de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp en het normaliseren, de-medicaliseren en de ontwikkeling van leefstijlpolitiek. Daarnaast is Bert lid van het VNG expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht en mede-auteur van 'De kracht van wijd reiken'.

Normaliseren

De **RMO (Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling)** onderbouwde in 2014 dit begrip al in haar briefadvies "Samen verder, verder samen" (november 2014). Zij bepleit een breed perspectief op normaliseren. Het gaat er niet om te ontkennen dat problemen verergeren of onherstelbaar worden als hulpverlening te laat komt of dat gezinnen soms jaren aanmodderen met ontoereikende hulp. Het gaat om de zienswijze dat kwetsbaarheid bij het leven hoort en zeer complexe problematiek rondom opvoeden en opgroeien daar dan ook niet van uitgesloten zijn.

Deze zienswijze houdt een andere kijk op hulp en opvoeden in. We moeten af van de gedachte dat elk kind dat ondersteuning nodig heeft, ook per definitie jeugdhulp moet krijgen en een mechanisme met elkaar creëren dat we eerst naar andere oplossingen kijken. Het gebruik van gespecialiseerde zorg hoort in die zin bij een fase van kwetsbaarheid. Niet het oplossen van problemen staat centraal, maar het ontzorgen en normaliseren van de situatie rond kinderen. Het gaat om het herstel van het gewone leven. Normaliseren appelleert eraan het 'gewone' leven altijd in beeld te houden, ongeacht de situatie van het kind en het gezin, ongeacht de hoeveelheid specialistische zorg.