

De pedagoog in de spotlights

*Opvoedingsidealen vanuit
verschillende contexten*

Onder redactie van Jan Bekker, Hans de Deckere, Willemieke de Jonge,
Marcel Meer, Lisette van der Poel, Ingrid Schonewille, Jos Stakenborg
en Hester Viëtor

De pedagoog in de spotlights

Opvoedingsidealen vanuit verschillende contexten

Onder redactie van Jan Bekker, Hans de Deckere, Willemieke de Jonge, Marcel Meer, Lisette van der Poel, Ingrid Schonewille, Jos Stakenborg en Hester Viëtor

ISBN 978 90 8850 504 1

NUR 840

© 2015 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Uitgeverij SWP (Postbus 257, 1000 AG Amsterdam) te wenden.

**Licht
de spot
op de pedagoog
krachtig present altijd in
wording**

Inhoud

Woord vooraf	9
1 Een pedagogische lente? Jo Hermanns	11
2 Om verder te ontwikkelen: de zes stellingen van Jo Hermanns Ton Notten	38
3 Het eigene van de pedagogische blik Hans Van Crombrugge	46
De pedagoog als stadspedagoog	
4 Opvoedingsidealen in de praktijk Marianne Golombek	61
5 Ik heb comorbiditeit en nos! Karel J. Mulderij, Maarten Spaander en Ellen Aptroot	72
6 ‘We willen dat het goed gaat met de kinderen’ Pauline Calkoen, Kitty Jurrius, Stijn Verhagen en Jacques Verheijke	83
De pedagoog als onderzoeker	
7 Dilemma’s in het praktijkonderzoek Joop Berding	95
8 Onderzoeksonderwijs binnen de pedagogiek René Butter en Stijn Bollinger	105
9 ‘We doen toch altijd onderzoek?’ Kitty Jurrius, Pim van Heijst en Jesse Gruiters	115
10 Van data naar relata Jan Sanne Mulder en Lidwien van den Bos	127
11 Dialogisch onderwijs als talentherkenning Wouter Pols	138

De pedagoog als regisseur

- 12 De pedagogiek herontdekt 151
Joop Berding en Wouter Pols
- 13 Ouderbetrokkenheid begint thuis! 162
Laura Zwofersink en Cora Mallegrom

De pedagoog als ondernemer

- 14 Ondernemende pedagogen gezocht! 173
Bert Kalkman
- 15 Waarom een persoonlijk ondernemerschap binnen
de opleidingen pedagogiek 184
Jeroen Wouters en Irene van Krieken

De pedagoog in het virtuele milieu

- 16 De pedagoog en het virtuele milieu 191
Martine F. Delfos
- 17 Opvoeding en onderwijs binnen het vierde virtuele milieu 204
Jet Houwers en Iris Withuis

De pedagoog als beleidsmaker

- 18 In het krachtenveld van de beleidsarena 215
Toby Witte en Jan Bekker
- 19 Lagen en listen der pedagogiek: werk in uitvoering 224
Ton Notten

Over de auteurs 239

Over de redactieleden 245

Woord vooraf

In het vroege najaar van 2013 is het, inmiddels traditionele, tweejaarlijkse congres voor pedagogen gehouden. Ditmaal droeg het congres de titel 'De pedagoog in de spotlights. Opvoedingsidealen vanuit verschillende contexten.'

Het congres is georganiseerd door de Vereniging tot Bevordering van de Studie der Pedagogiek (VBSP). De studie van de pedagogiek wordt door de VBSP op directe en indirecte wijze gestimuleerd. De VBSP bevordert contacten tussen personen en instanties die in hun werk te maken hebben met pedagogische vraagstukken. Daarvoor belegt de vereniging conferenties en studiemiddagen, doet zij publicaties het licht zien en onderhoudt zij mede een bijzondere leerstoel. De VBSP ontplooit haar activiteiten in het besef dat pedagogische vraagstukken deel uitmaken van brede maatschappelijke ontwikkelingen.

De vereniging is opgericht in 1925 en heeft gedurende haar bestaan belangrijke bijdragen geleverd aan de kwaliteit van de pedagogiekopleidingen. Alle pedagogiekopleidingen uit het hoger onderwijs zijn in de vereniging vertegenwoordigd en sinds enkele jaren is het ook voor medewerkers van pedagogiekopleidingen mogelijk om kosteloos lid te worden van de VBSP.

In de huidige tijd zijn er veel maatschappelijke ontwikkelingen in Nederland die van invloed zijn op het werk van de pedagoog. Er is sprake van een kanteling, van probleem naar perspectief en van zorg naar ontzorgen. Deze kanteling wordt ondersteund door veranderingen in het beleid en de wettelijke kaders. De nieuwe jeugdwet en de daarmee gepaard gaande transitie in en transformatie van de jeugdzorg en het passend onderwijs zijn belangrijke voorbeelden van deze kanteling. In deze turbulente tijden en bij de nieuwe opgaven kan de pedagoog van grote betekenis zijn. Tijd om de pedagoog in de spotlights te zetten en de vele rollen van de pedagoog in de het maatschappelijk speelveld voor het voetlicht te brengen.

De VBSP heeft diverse pedagogen gevraagd om een lezing of workshop te houden waarin deze verschillende rollen naar voren komen. Specifieke aandacht is er voor *de stadspedagoog*, *de pedagoog als onderzoeker*, *de pedagoog als regisseur*, *de pedagoog als ondernemer*. Maar ook *de pedagoog in het virtuele milieu* en *de pedagoog als beleidsmaker*. Daarbij zijn de keynote speakers en de workshopleiders gevraagd de waarden, normen en idealen binnen het pedagogische werk extra te belichten.

Opvoeden is mensenwerk en verbonden met de waarden en normen van de opvoeder. Wat betekent dit voor pedagogen? Vanuit welke waarden handelen zij? Door welke idealen worden professionals gedreven? Wat zijn hierbij de spanningsvelden die in het werk naar voren komen en hoe gaan pedagogen hiermee om? In dit boek vindt u hun antwoorden op deze vragen. Vanuit verschillende perspectieven en op verschillende niveaus komen de werksituaties van de pedagoog aan de orde, waarbij de spanning tussen de praktijk en idealen aandacht krijgt en duidelijk wordt op welke manieren de pedagoog het verschil kan maken in de maatschappij. Redenen genoeg om dit boek ter hand te nemen en mogelijk ook te gebruiken in de opleiding van toekomstige pedagogen.

1 Een pedagogische lente?¹

Jo Hermanns

Het storingsvrije kind

De belangstelling voor het opvoeden lijkt de laatste jaren in onze samenleving toe te nemen. Opvoeders, media, anderen in onze maatschappij en 'de overheid' zijn voortdurend in discussie over wat een goede opvoeding nu eigenlijk is. Veel maatschappelijke problemen worden gezien als het gevolg van 'de opvoeding van tegenwoordig' die 'een jeugd van tegenwoordig' creëert waar weinig goeds van te vinden is. De oprechte belangstelling van ouders en andere opvoeders voor wat 'het beste is' voor het kind is er echter ook. De groei van opvoedinformatie, met name digitaal, is gigantisch. De groei van het professionele werkveld opvoedingsondersteuning eveneens. Op iedere opvoedvraag is een professioneel antwoord te vinden op internet, met een e-mailconsult, op een pedagogisch spreekuur, in een Centrum voor Jeugd en Gezin, in een opvoedpoli, een Bureau Jeugdzorg of een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Of de belangstelling voor opvoeden groter is dan in andere tijden, is echter nog niet zo zeker. Terecht merkt de historisch pedagoog Jeroen Dekker (2006) op dat 'het verlangen naar opvoeden' van alle tijden is. Ouders hebben in alle tijden idealen voor ogen in de dagelijkse omgang met hun kinderen, in hoe ze de wereld van het kind organiseren, hoe ze hun kind groot willen zien worden. Die idealen zijn van alle tijden, maar verschillen ook in alle tijden, hoewel er ook veel in de opvoeding door alle tijden herkenbaar is in andere tijden.

1 Lezing voor het congres van de Vereniging tot Bevordering van de Studie der Pedagogiek op 1 oktober 2013, tevens afscheidscollege als bijzonder hoogleraar op de Kohnstamm-wisselleerstoel aan de Universiteit van Amsterdam.

De top tien van opvoedidealen in onze tijd benadrukken volgens mij het autonome en sociale functioneren van kinderen in de samenleving (zie tabel 1.1).

Tabel 1.1 Top tien opvoeddoelen die ouders nastreven

1	Verantwoordelijkheidsgevoel hebben
2	Opkomen voor jezelf
3	Rekening houden met anderen
4	Respect hebben voor ouderen
5	Goede manieren hebben
6	Zelfstandig oordelen
7	Eigen doelen nastreven
8	Verdraagzaam zijn
9	Goede schoolresultaten hebben
10	IJverig en ambitieus zijn

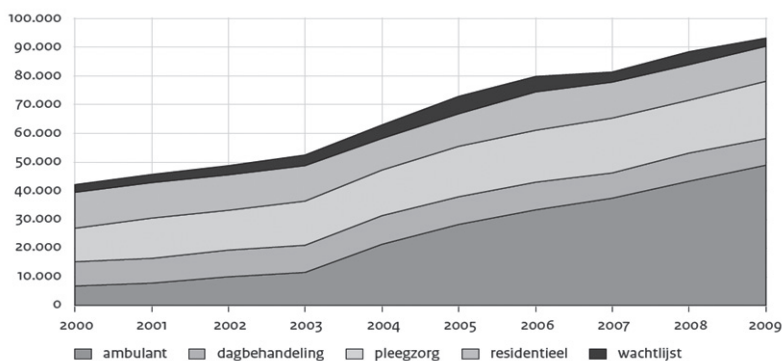
Bron: Bucx, 2011.

In een samenleving die voortdurend een snelle ontwikkeling doormaakt, heeft het weinig zin om kinderen mee te geven wat de ouders zelf van hun ouders geleerd hebben. Het kunnen maken van eigen keuzes en het jezelf kunnen redden in die veranderende samenleving, zonder daarbij de belangen van andere autonome burgers uit het oog te verliezen, zijn dan belangrijke waarden. Kinderen en jongeren voelen zich prettig bij de Nederlandse aanpak, die vrijheid geeft en toch de weg wijst. Uit internationale vergelijkende studies blijkt steeds weer dat het welbevinden van het Nederlandse kind het hoogst scoort van alle onderzochte landen.

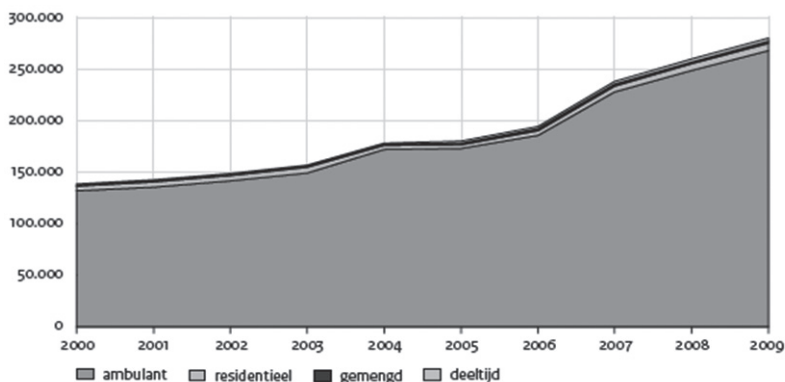
Het is dan een bedreiging van de opvoedidealen als er met het kind iets aan de hand is waardoor zijn autonome en sociale handelen verstoord dreigt te worden. Er zijn zorgen over kinderen met moeilijk te hanteren gedrag, kinderen die zichzelf niet in de hand hebben, kinderen die moeite hebben met sociale contacten en kinderen die minder slim zijn. Ook anderen dan de ouders (groepsopvoeders, leerkrachten) reageren op kinderen en jongeren vanuit dezelfde waarden.

In het publieke domein wordt vooral veel waarde gehecht aan 'het niet bedreigen van de autonomie van anderen'. Men vindt doorgaans dat kinderen en jongeren niet te luidruchtig mogen zijn, niet hinderlijk aanwezig mogen zijn en vooral geen kattenkwaad moeten uithalen. In onze welvarende, goed geregelde en steeds veiliger wordende samenleving is dat overigens voor veel kinderen en jongeren een zware opgave.

Als ouders er blijk van geven kinderen niet te kunnen of willen opvoeden tot autonome en sociale wezens, heeft onze samenleving een aantal instrumenten om in te grijpen. Deze zorgzame opstelling, gemengd met een kritische opstelling van de buitenwacht ten opzichte van de ontwikkeling van het individuele kind, heeft geleid tot een ingewikkeld proces waarin ouders, andere opvoeders, werkers in de zorg en professionals uit de sector veiligheid, gesteund en gestimuleerd door de overheid, een sterk ontwikkelde schil rond kinderen en gezinnen hebben ontwikkeld, waarin alle zorgen en kritiek neergelegd kunnen worden en waar professionals, veelal op kosten van de overheid, deze zorgen en kritiek kunnen adresseren. Zo wordt op grote schaal gewerkt aan 'storingsvrije' kinderen.



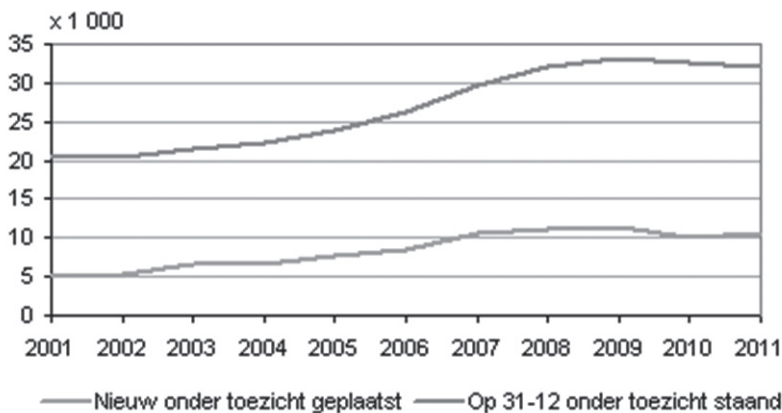
Figuur 1.1 Gebruik geïndiceerde jeugdzorg tussen 2000 en 2009



Figuur 1.2 Gebruik ggz door 0-22 jarigen tussen 2000 en 2009

Deze schil van zorg en overheidsingrijpen is in het vorige decennium (2000-2010) in omvang geëxplodeerd. Zo is het aantal kinderen dat een indicatie

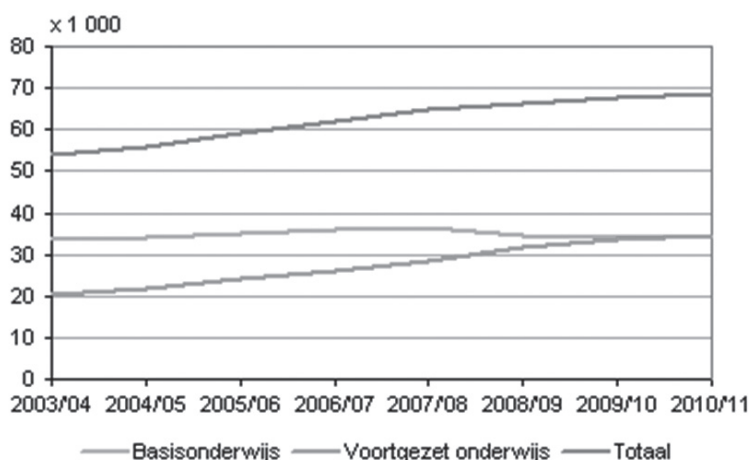
voor jeugdzorg krijgt tussen 2000 en 2009 ruim verdubbeld van ongeveer 40.000 naar bijna 90.000 (Pommer, Kempen, & Sadiraj, 2011; zie figuur 1.1). Opvallend is de sterke stijging van de ambulante zorg, zonder dat de dagbehandeling en residentiële zorg noemenswaardig afnamen. Er is dus geen sprake van een duidelijke substitutie van zware vormen van hulp door lichtere vormen van hulp. Eerder is er sprake van een toename van relatief lichte problemen die via het Bureau Jeugdzorg een indicatie krijgen. De bevinding dat 30 procent van de gezinnen die geïndiceerde jeugdzorg krijgen zelf geen grote problemen met hun kinderen ervaren, wijst hier ook al op (Bot, 2013). In dezelfde periode steeg het aantal kinderen en jongeren tot 22 jaar dat (na verwijzing door de huisarts of Bureau Jeugdzorg) gebruikmaakte van geestelijke gezondheidszorg van zo'n 140.000 naar ruim boven de 250.000 (zie figuur 1.2). Volgens GGZ-Nederland gaat het hier om 'jeugdigen met een psychische stoornis, die leidt tot ernstige beperkingen in hun functioneren en/of risico's van een verstoorde ontwikkeling' (GGZ-Nederland, 2013). Ook het aantal kinderen en jongeren dat onder toezicht van de jeugdbescherming werd gesteld, nam in die periode aanzienlijk toe: van ongeveer 5000 tot ongeveer 10.000. Aangezien ondertoezichtstellingen meestal een aantal jaren duren, cumuleert het aantal in de loop der jaren. Zo nam het totaal aantal onder toezicht gestelde kinderen en jongeren toe van ruim 20.000 tot bijna 35.000 (zie figuur 1.3). De jeugdreclassering kende daarnaast een stijging van 20.000 jongeren in 2007 naar 23.000 in 2011.



Figuur 1.3 Groei ondertoezichtstellingen 2001-2011

Naast de zorgsector groeide ook het speciaal onderwijs, dwars tegen het overheidsbeleid in dat de kinderen weer samen naar school wilde laten gaan en daarvoor 'rugzakjes' uitdeelde, zij het iets minder sterk. Tussen de schooljaren

2003/2004 en 2010/2011 groeide het leerlingenaantal van het speciaal onderwijs van 54.000 tot 69.000 (zie figuur 1.4). Vooral de groei van het voortgezet speciaal onderwijs valt op. In het bijzonder kinderen met disruptieve gedragsstoornissen komen vaak in speciale scholen terecht. Ook groeide volgens de minister van OC&W het aantal rugzakjes in dezelfde periode sterk: van 11.000 naar 39.000.



Figuur 1.4 Groei speciaal onderwijs 2003-2011

Rekening houdend met het gegeven dat een kind meerdere indicaties kan hebben en dus in meer tellingen is meegenomen, becijferde ik in 2008 dat ongeveer één op de zeven kinderen op dat moment een indicatie voor jeugdzorg, ggz of speciaal (basis)onderwijs had, dan wel onder een jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel viel of in een justitiële instelling verbleef. Sindsdien is het zorggebruik en het speciaal onderwijs, zoals af te lezen valt uit de diverse grafieken, zeker niet afgenomen.

Dit levert een merkwaardige situatie op. Er zijn veel meer kinderen die zorg krijgen dan kinderen die volgens bevolkingsstudies problemen zouden hebben die professionele zorg nodig maakt. Zelfs het meest pessimistische epidemiologische onderzoek komt niet tot een zo hoge schatting van het aantal kinderen dat ernstige problemen heeft. Zo komt Verhulst (2005) tot de conclusie dat 5,9 procent van de ouders rapporteert dat hun kinderen ernstige psychische of gedragsproblemen hebben waarvoor hulp nodig is (de kinderen zelf vinden dat in 4,9 procent van de gevallen). In het algemeen gaat men in overheidsnota's ervan uit dat ongeveer 5 procent van de kinderen (één op de twintig dus) dit type hulp nodig heeft. Dat zijn er veel minder dan de één

op zeven die op dit moment geïndiceerde zorg krijgen of in het speciaal onderwijs zitten.

Maar nemen de problemen van de jeugd dan niet toe? Als we de cijfers bekijken, is juist het omgekeerde het geval. De jeugdproblematiek neemt in vrijwel alle levensdomeinen (psychische gezondheid, schools functioneren) af of blijft stabiel (zie onder andere Sleeboom, Hermanns, & Hermanns, 2010). Dat blijkt niet alleen uit landelijke studies, maar ook uit de jeugdmonitoren die in een aantal gemeenten worden uitgevoerd. Zelfs de jeugdcriminaliteit (lichte én ernstige misdrijven) neemt af, zoals blijkt uit een onderzoek naar zelfrapportage, veroordelingen en slachtofferrapportages (Van der Laan & Blom, 2011). Ook voor een van de omvangrijkere problemen van de Nederlandse jeugd, het alcoholmisbruik, wordt een verbetering gezien. Men drinkt fors minder en comadriken neemt af (Verdurmen et al., 2012).

Deze cijfers lijken erop te wijzen dat we de problemen die we ervaren bij het opgroeien en opvoeden al snel in handen leggen van gespecialiseerde professionele systemen van onderwijs, zorg, bescherming en ondersteuning. Dit kan beschouwd worden als een uiting van zorgzaamheid, betrokkenheid en de bereidheid van de samenleving te investeren in alle kinderen, ook de kinderen die het wat moeilijker hebben dan het doorsneekind. Wellicht dat het hoge welbevinden van de Nederlandse jeugd juist tot stand komt door deze zorgzaamheid en bereidheid om professioneel bij te springen. Die gedachte is op twee aannames gebaseerd. De eerste is dat gespecialiseerde hulp effectief is. Als dat zo is, wordt de tweede aanname dat de positieve effecten groter zijn dan de negatieve effecten die aan de inzet van gespecialiseerde voorzieningen verbonden zouden kunnen zijn.

Helpt de hulp?

In het algemeen is er weinig bekend over de effecten van professionele hulp bij het opvoeden en opgroeien. Slechts van een fractie van de professionele 'interventies' is bekend dat ze een effect hebben (Van Yperen & Veerman, 2008). Dat wil zeggen dat we niet weten of kinderen na de professionele hulp zich beter ontwikkelen, beter gedragen of beter met hun beperkingen kunnen omgaan. Evenmin weten we of ouders beter met hun kind kunnen omgaan. En dan niet alleen direct na de interventie, maar ook op de wat langere termijn. Ondanks het grote optimisme van de professionals die hun diensten aanbieden, blijkt de toegevoegde waarde van hun handelen lastig aan te tonen. Dat zien we vooral in de internationale literatuur, waarin voortdurend een

handvol bewezen effectieve interventies worden aangevoerd als bewijs voor de waarde van de gespecialiseerde hulp, terwijl talrijke studies die nauwelijks effecten kunnen aantonen nooit verder komen dan wetenschappelijke tijdschriften.

De interventies die wel bewezen effectief zijn, worden meestal in de geestelijke gezondheidszorg aangetroffen, hebben meestal een beperkt doel, een beperkte doelgroep en een beperkte 'effectgrootte'. Vaak wordt in die interventies wel gewerkt met ouders als intermediairs. Maar dan gaat het vrijwel altijd om specifieke opvoedvaardigheden, *parent management skills*. Het ouderschap in brede zin (zie bijvoorbeeld Hoek, 2008, voor een kritische beschouwing) of opvoeden in een bredere sociale en materiële context is zelden onderdeel van deze interventies. De databank effectieve interventies van het NJi noemt slechts vijf interventies 'effectief volgens sterke aanwijzingen' (www.nji.nl). Het gaat dan om een individuele cognitieve gedragstherapie voor kinderen van 8-18 jaar met een angststoornis, een groepstraining voor ouders van kinderen van 3 tot en met 6 jaar die een oppositioneel-opstandige of antisociale gedragsstoornis hebben, een eliminatiedieet voor kinderen van 2 tot 15 jaar met ADHD, een preventieprogramma voor leerlingen van groep 4 tot en met 8 van het basisonderwijs om zich beter aan klassenregels en regels op de speelplaats te kunnen houden en, tot slot, een videofeedbackinterventie om externaliserende gedragsproblemen bij kinderen te verminderen door het versterken van opvoedvaardigheden van ouders. Er zijn zeker meer effectieve interventies. Deze zijn doorgaans gebaseerd op cognitief-gedragstherapeutische principes en zijn vrijwel altijd bedoeld voor de behandeling van specifieke psychische problemen (zoals angsten) en gedragsproblemen (zoals opstandig gedrag). En hun aantal is beperkt.

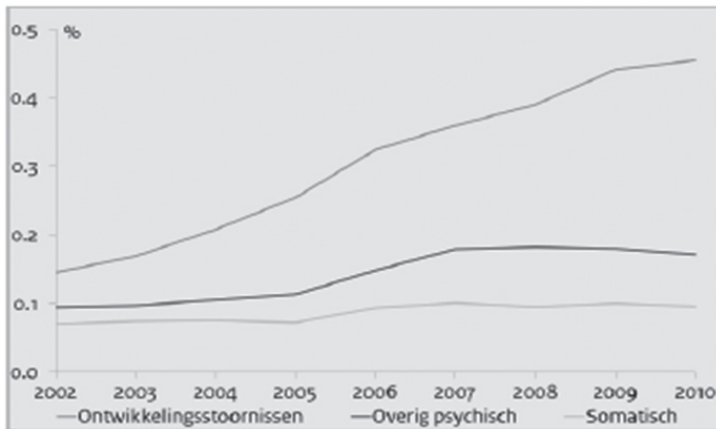
Al helemaal onbekend zijn de effecten op het latere functioneren van de meer omvattende interventies in de jeugdzorg, zoals ambulante hulp, daghulp, pleegzorg en residentiële hulp. Er zijn duidelijke aanwijzingen dat intensieve jeugdzorg, met name de zorg zoals die in de residentiële (24-uurs-)instellingen gegeven wordt, positieve effecten kan hebben. Maar dan gaat het steeds over kortetermijneffecten op specifieke onderdelen die in deelinterventies met veel aandacht geadresseerd zijn (Nijhof et al., 2011; Swart et al., 2012). Effecten op later autonoom en sociaal functioneren in brede zin zijn bij mijn weten niet gevonden.

Buitenlands onderzoek kan ons op dit punt niet optimistisch maken. Zo laten verschillende studies van Roy zien dat tehuisopvoeding nogal wat negatieve effecten kan hebben (Roy & Rutter, 2006; Roy, Rutter & Pickles, 2000, 2004). Kinderen die in tehuizen opgroeiden hebben in vergelijking met kinderen met dezelfde risicofactoren die wel in een gezin opgroeiden veel gedragspro-

blemen, schoolproblemen en problemen in het aangaan van intieme relaties. Pleeggezinnen worden voor kinderen die niet thuis kunnen opgroeien in het algemeen beschouwd als een betere context voor het opgroeien dan tehuis. Maar ook hier blijkt uit buitenlands onderzoek dat van deze kinderen de situatie in de jongvolwassenheid niet altijd rooskleurig is (Allen & Vacca, 2011). Een aantal studies laat zien dat de pleegkinderen in hun latere leven een verhoogde kans hebben op psychische en gedragsproblemen en problemen in het maatschappelijk participeren. Bijvoorbeeld, Zweedse ex-pleegkinderen werden in vergelijking met doorsneekinderen als volwassenen twee keer zo vaak voor een suicidepoging in een ziekenhuis of psychiatrische instelling opgenomen (Vinnerljung, Hjern & Lindblad, 2006). Amerikaanse en Canadese studies laten ongunstige prognoses zien op het terrein van opleiding, werk, psychisch en sociaal functioneren en delinquentie (Barth, 2005; Peccora et al., 2006; Reilly, 2003). Een Franse studie (Dumaret & Rosset, 2005) vond dat in de jongvolwassenheid 56 procent van de ex-pleegkinderen sociaal goed geïntegreerd was in termen van opleiding, huisvesting, beroep, gezinsleven en gezondheid. En 10 procent leefde ernstig gemarginaliseerd.

Een veeg teken is de toenemende instroom in de Wajong van jongeren met relatief lichte stoornissen. Aan het eind van de jeugdijaren komt in ons land een relatief hoog aantal kinderen in de Wajong terecht: een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor jongeren, die vaak vele jaren, ook in de jongvolwassenheid en volwassenheid, kan doorlopen. In 2008 werd vastgesteld dat 6,9 procent van de 18-jarigen een Wajonguitkering krijgt. Voor veel jongeren die een evidente beperking hebben in hun cognitief, zintuigelijk, fysiek of psychisch functioneren is dit een uitkomst. Opvallend is echter dat de groei van de Wajong vooral tot stand komt door kinderen met relatief lichte stoornissen: licht verstandelijke beperkingen en ontwikkelingsstoornissen (zie figuur 1.5). Bij dit laatste gaat het om stoornissen zoals ADHD en PDD-NOS (lichte autistische stoornissen). Dit zijn nu juist de diagnoses van kinderen en jongeren die in het gespecialiseerde circuit uitgebreid en langdurig behandeld worden.

Er is nog een probleem met de zorg voor de jeugd in Nederland. De vraag is of die zorg wel de gezinnen bereikt die daar echt om verlegen zitten. Uit een grootschalige studie van het Sociaal en Cultureel Planbureau (Bot, 2013) bleek dat maar liefst de helft van de gezinnen die zelf rapporteerden ernstige problemen te hebben met het opgroeien en opvoeden op geen enkele wijze hulp van jeugdzorg, ggz of een andere tweedelijnsvoorziening kregen. Het in de ggz ondervertegenwoordigd zijn van kinderen en jongeren uit gezinnen met een immigratieachtergrond is al een aantal jaren eveneens een probleem (Vollenberg, 2007).



Figuur 1.5 Toename Wajongrisico's voor verschillende typen problemen

Het is inmiddels moeilijk vol te houden dat het ideaal van autonome en sociale burgers bij jongeren met problemen op grote schaal door gespecialiseerde professionele interventies eenvoudig dichterbij gebracht kan worden.

De risico's van hulp krijgen

Maar laten we positief blijven: het krijgen van hulp heeft in een aantal situaties meerwaarde. Het is echter ook mogelijk dat die hulp een aantal negatieve neveneffecten heeft die de positieve effecten beperken, tenietdoen of zelfs overtreffen (Sleeboom, Hermanns & Hermanns, 2010). Het krijgen van een 'diagnose' en het speciale aandacht krijgen van deskundigen kan bijvoorbeeld ook ertoe leiden dat je zelfbeeld verandert van een lastig kind naar een kind met een psychische ziekte, een stoornis die jou onvergelijkbaar maakt met doorsneekinderen. Voor de ouder verandert een moeilijk op te voeden kind in een kind met een hersenafwijking dat niet door gewone opvoeders beïnvloedbaar is. Voor de leerkracht heeft de leerling nu een probleem waarvoor hij of zij niet is opgeleid. Als je als kind daarnaast in het kader van de hulp uit je gewone leven gehaald wordt, bijvoorbeeld bij plaatsing in het speciaal onderwijs of plaatsing in een zorginstelling, wordt dit effect versterkt en worden de mogelijkheden om je te leren handhaven in een 'gewoon' leven verkleind. Er treedt bijvoorbeeld meestal een breuk op in de schoolcarrière, met meerdere wisselingen. Een dergelijk effect kan al snel optreden.

Sleeboom et al. (2009) deden een onderzoek naar het thuiszitten van leerplichtige kinderen die in een ggz-instelling ambulante behandeld werden. Bij een op de vijf leerplichtige kinderen ging de behandeling gepaard met

langdurige afwezigheid van het onderwijs. Uit gesprekken met de kinderen, hun ouders, behandelaars en scholen bleek dat bij veel kinderen en jongeren de psychische stoornis en de behandeling daarvan zo op de voorgrond was komen te staan, dat ze in hun eigen beleving niet meer gewoon konden meedoen. Bovendien aarzelden de ouders om pedagogische eisen te stellen omdat het kind immers psychisch ziek was, meenden de scholen dat het kind eerst maar 'genezen' moest zijn voor het terug kon naar school en lag de focus van de behandelaars vrijwel exclusief op de stoornis en de behandeling daarvan. Thuiszitten werd vooral voorkomen als de ouders school toch belangrijk bleven vinden en het kind bleven stimuleren om de school niet op te geven. De scholen moesten van hun kant bereid zijn het kind of de jongere als leerling te blijven zien. Bovendien moesten zij bereid zijn begeleiding te zoeken, speciale afspraken te maken of voorzieningen te treffen waardoor het kind toch naar school kon komen. Kinderen en jongeren beschreven treffend het verlies aan structuur en de sociale isolatie die al snel optreedt als je een psychische ziekte hebt en ook niet meer naar school gaat.

Het opvoeden verleerd

De conclusie die ik vijf jaar geleden trok, lijkt nog steeds stand te houden (Hermanns, 2009): Nederland heeft een te omvangrijk systeem van professionele hulp als het met het opgroeien en opvoeden niet zo goed gaat. Van dat systeem wordt te veel verwacht en er wordt te weinig gekeken naar de negatieve neveneffecten. Te veel kinderen worden verwezen naar tweedelijnsinstitutes. Het lijkt erop dat een groot deel van de problemen die horen bij het opvoeden en opgroeien relatief vaak gezien worden als onoplosbaar voor 'gewone' opvoeders zoals ouders, leerkrachten, pedagogische medewerkers in de kinderopvang en mensen in het publieke domein. En van hun kant beschouwen zij deze problemen ook niet meer als hun verantwoordelijkheid. Vijf jaar geleden benoemde ik deze ontwikkeling als 'het opvoeden verleerd'. Daarmee beschreef ik de tendens om problemen bij het opvoeden steeds vaker en vaak onnodig te definiëren als psychopathologie van het kind, als voor de overheid onacceptabel grensoverschrijdend gedrag van het kind of als onacceptabel gedrag van ouders. Met de consequentie dat niet langer gewone opvoeders, maar gespecialiseerde professionals deze problemen onder hun hoede moesten nemen. Het ligt voor de hand dat in onze tijd de nadruk daarbij ligt op het gedrag van het kind en de ouders dat het ideaal van de opvoeding tot de autonome en sociale burger bedreigt: lastig, disruptief en niet-sociaal gedrag. Daarmee wilde ik niet suggereren dat opgroeien en opvoeden niet extreem