

Blauwe plekken op de ziel

Het Platform Mantelzorg Amsterdam organiseerde op woensdag 27 november jl. een informatieve bijeenkomst over KOPP-kinderen. KOPP staat voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen. De term is nog niet zo heel erg bekend veel KOPP-ers krijgen problemen op latere leeftijd. Reden te meer om hier verandering in te brengen.

Dit is het verslag van de bijeenkomst.

Inleiding

Jentiena Clement, voorzitter van het platform, heet iedereen welkom in de intieme setting van de Impact Hub aan de Linnaeusstraat. Platform Mantelzorg Amsterdam doet aan collectieve beleidsbeïnvloeding en preventie staat hoog in het vaandel bij het Platform. In deze bijeenkomst wordt aandacht gevraagd voor de jonge mantelzorgers. Men hoopt bewustwording te vergroten en gaat het gesprek aan met de deelnemers om zo te achterhalen wat Amsterdam kan doen om hun positie te verbeteren.

Onder de bezielende leiding van Malika Moumouh, directeur Combiwel MaDi & De Geldcoach, stellen de aanwezigen zich voor. Het sociaal domein is inderdaad goed vertegenwoordigd want onder het publiek bevinden zich o.a. een ouder-kind adviseur, een preventiemedewerker GGZ, een cliëntondersteuner, een projectcoördinator, een mantelzorgconsulente. Malika legt het programma uit. Eerst zal Malène Duijst een presentatie geven met een nadere uitleg over KOPP. Daarna doen drie KOPP-volwassenen elk hun persoonlijke verhaal. De deelnemers aan de bijeenkomst kunnen na afloop reageren.

Landelijke onderzoeksresultaten

Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) en Kinderen van Ouders met Verslavingsproblemen (KOV)
--

Malène Duijst, ondersteuner van het Platform en zelf een KOPP-kind geweest, geeft met veel passie een theoretische inleiding over de landelijke onderzoeksresultaten over KOPP/KOV. Zij komt met schrikbarende cijfers van het Trimbos instituut. Zo heeft meer dan een derde van het totaal aantal kinderen in Nederland een ouder met psychische problemen of verslavingsproblemen. Zij lopen veel risico op het ontwikkelen van geestelijke gezondheidsproblemen.

Kinderen die voor hun vader of moeder met een psychische stoornis zorgen, zijn jonge mantelzorgers maar beseffen dat nog niet. Dat komt pas veel later evenals het inzicht dat ze een KOPP-of KOV-kind waren. Pas als zij zelf volwassen zijn, krijgen ze problemen. Het Platform Mantelzorg Amsterdam maakt zich terecht zorgen, want jonge mantelzorgers kunnen zo de patiënten van de toekomst worden.

In haar presentatie worden de volgende vragen beantwoord: Wat is een mantelzorgers eigenlijk? Welke risico's lopen kinderen? Wat zijn de meest voorkomende klachten van de huidige volwassen mantelzorgers? Welke interventies zijn er momenteel? Wat werkt individueel, wat collectief?

Drie persoonlijke verhalen

De landelijke onderzoeksresultaten komen pas echt goed binnen na het horen van de verhalen van Nancy (73), Zarina (28) en Manou (25). Drie volwassen vrouwen die een boekje opendoen over het ontstaan van hun blauwe plekken op de ziel. Met hun openheid proberen

zij het taboe te doorbreken. Want een ouder met reuma of een gebroken been is toch iets anders dan een ouder met stemmingswisselingen of en alcoholverslaving.

Nancy

Nancy komt uit een Amsterdamse familie van jonge mantelzorgers en schetst hoe mantelzorg van generatie op generatie is doorgegeven. Haar oma zorgde voor haar zieke man en broer en toen haar oma overleed, werd die zorg overgenomen door haar moeder die toen 12 jaar was. De moeder van Nancy was een vrolijke, gezellige vrouw. Het was fijn thuis, er waren veel dieren en Nancy beleefde een leuke kindertijd op school.

Alles ging goed totdat Nancy ongeveer 12 jaar werd. Toen raakte haar moeder in een diepe depressie. Ineens was Nancy kind-af en werden de rollen omgedraaid. Nancy zorgde vanaf dat moment voor haar moeder. Op de middelbare school praatte Nancy niet over de situatie thuis.

Terugkijkende beseft ze wat een invloed het verleden op haar heeft gehad en ziet de nadelige gevolgen. Zelf heeft ze bewust geen kinderen genomen uit angst die zorg weer door te geven. Ze heeft een partner zonder zorg gekozen ('ik mocht nog geen kussentje onder z'n hoofd leggen'), leuke reizen gemaakt. Ze had een leuke baan in het onderwijs. Alles ging goed totdat Nancy eind 50 was. Toen kreeg ze een angststoornis. Tot op de dag van vandaag zegt ze nooit volledig ontspannen te kunnen zijn, ze is altijd alert en op haar hoede.

Zarina

Zarina vertelt heel openhartig over haar moeder met psychische problemen. Het gezin waaruit zij komt bestaat uit vader, moeder en vier kinderen. Zarina is de jongste. Het gezin kent een cultuur met Surinaamse, Hindoestaanse en Islamitische invloeden.

Haar moeder heeft onvoorspelbaar gedrag, heeft aanvallen en is een aantal keren opgenomen geweest. Haar moeder is op een keer uit een raam gesprongen waaraan ze een dwarslaesie overhield. Haar verzorging en het huishouden moesten door Zarina en haar broer gedaan worden, die waren nog tieners destijds

De eerste vier jaar verblijft Zarina bij een tante, daarna is ze veel uit huis geplaatst. Als zij 7 jaar is, scheiden haar ouders. Op 9-jarige leeftijd vertoont Zarina de eerste klachten. Op school gaat het niet goed, zij vertoont terugtrekgedrag. In haar puberteit was ze erg boos op haar moeder.

Ze heeft op jonge leeftijd een kind gekregen, waarna de problemen erger werden. Er was sprake van multi-problematiek. Ze kwam bij de vrouwenopvang terecht en werd doorverwezen naar een KOPP-groep. Dit laatste heeft haar heel erg geholpen.

Manou

Manou vertelt hoe onveilig het is om op te groeien als je vader psychische problemen heeft en verslaafd is aan alcohol. Naast Manou bestaat het gezin uit vader, moeder en nog een jonger broertje. Er is sprake van emotionele verwaarlozing. Vader kent vriendelijke omgangsvormen naar buiten toe maar thuis toont hij een andere kant, één van kleineren en manipuleren.

Manou is een stil meisje, nogal teruggetrokken. Haar ouders gaan uit elkaar als zij 6 jaar is. Op 12 jaar verbreekt zij het contact met haar vader. Vanaf dat moment krijgt zij depressieve klachten. Later ontwikkelt zich een angststoornis.

Zij is hiervoor in behandeling geweest en heeft traumatherapie gevolgd. Inmiddels gaat het goed met haar. Ze heeft een opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening afgerond en ze is nu eindelijk 'aan het leven'.

De rol van de omgeving

Malika bedankt de sprekers voor hun bijzondere verhalen. Wat opvalt in de verhalen van de twee jonge sprekers is, dat zij graag eerder hadden geweten dat zij KOPP/KOV-kind waren. Als kind leg je de verantwoordelijkheid bij jezelf neer want je wil graag oplossen, terwijl dat helemaal niet kan. De loyaliteit naar de ouders is zo groot en het schuldgevoel misschien wel nog groter.

Wat was de rol van de omgeving bij het signaleren van problemen? Bij Zarina schakelde een buurvrouw op een gegeven moment Jeugdzorg in, Manou vertelt dat vrienden van haar vader die thuiskwamen wel het idee hadden dat het niet goed ging, maar er werd niet ingegrepen. Op school werd er niet over gesproken en werden signalen niet opgepikt. Manou vertelt dat zij er pas tijdens haar opleiding, in de collegezaal, achter kwam dat zij een KOPP/KOV-kind was.

Hoe herken je een KOPP/KOV-kind?

Op welke signalen dient de omgeving alert te zijn? Hoe gedragen KOPP- of KOV-kinderen zich? Dat kunnen heel verschillende signalen zijn. Het ene kind vertoont druk, ADHD-gedrag, het andere kind is stil en trekt zich juist terug. Manou heeft een scriptie geschreven over dit onderwerp waarin zij een hele lijst met signalen noemt. In het algemeen kun je zeggen dat echte aandacht geven aan het kind neerkomt op goed luisteren en letten op de lichaamshouding. Ga het gesprek aan met het kind en ga bij je zelf te rade of je er zelf mee om kunt gaan.

Doorverwijzing

Er bestaan tegenwoordig KOPP-trainingen voor verschillende leeftijdscategorieën. Die training is meer dan alleen maar lotgenotencontact en kan buiten een therapiebehandeling om gevolgd worden. Zijn die trainingen bekend bij professionals? En wie verwijst kinderen daarnaar? Doorverwijzing vindt plaats door bijvoorbeeld de praktijkondersteuner GGZ van de huisarts, een therapeut van Arkin-Prezens of een consulent van het Ouder-Kind team.

Een deelnemer weet te vertellen dat de praktijkondersteuner GGZ van de huisarts dagelijks zes (gewezen) KOPP-kinderen binnenkrijgt. De eerste vraag die zij stelt, is: uit welk gezin kom je? Een zeer goede startvraag. Want je wordt niet geboren als KOPP-kind, het zijn de omstandigheden die jou vormen.

Tot slot wordt opgemerkt dat de hulpverlening zich niet alleen moet richten op het KOPP/KOV-kind maar dat ook de omgeving (partner, broers, zussen) moet worden betrokken.

Alles wat tijdens deze bijeenkomst is besproken gebruikt Platform Mantelzorg om de belangen van jonge mantelzorgers, speciaal de KOPP en KOV goed in het beleid naar voren te laten komen. Eigenlijk moet er een beleidsbrief Mantelzorg komen in Amsterdam, net zoals die er is voor Dementie.