

# Nieuwsbrief

# 12

Deze Nieuwsbrief is een uitgave van de Kinder- en Jongerentelefoon  
Jaargang 4 – nummer 12 – januari 2005



## Signalen zien en herkennen bij KOPP\*

\*KOPP STAAT VOOR KINDEREN VAN OUDERS  
MET PSYCHIATRISCHE PROBLEMEN

Mensen durven nog maar moeilijk te praten over psychiatrische problemen. Er heerst hier nog echt een taboe rond. Doordat het niet bespreekbaar is, groeit ook het schaamtegevoel. Wat het nog minder bespreekbaar maakt. Kinderen van zieke ouders kunnen hierdoor het gevoel hebben dat ze de enige zijn met een 'andere' thuissituatie.

In deze Nieuwsbrief, willen wij ons (klein) steentje bijdrage om dit taboe te doorbreken. Door jullie als leerkracht te informeren hoe het is om als kind op te groeien in een gezin waar een ouder psychisch ziek of verslaafd is. Welke signalen geven kinderen hierover? Wat gaat er zoal om in een KOPP-kind. En wat kan je doen als leerkracht, zonder de rol te moeten opnemen van hulpverlener. We sluiten af met extra leesvoer voor u als leerkracht en vullen aan met specifieke boekentips voor kinderen en jongeren.

Voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen kan het al een hele steun zijn om eens van gedachten te kunnen wisselen met kinderen die in een dezelfde situatie zitten, die met dezelfde gevoelens en met dezelfde vragen proberen om te gaan. In Limburg is men gestart met een pilootproject KOPP-telefoon om een antwoord te bieden aan deze noden. Men wil fungeren als een contactpunt voor ondersteuning en opvang van kinderen en ouders. Het project biedt ondersteuning, kortdurende individuele begeleiding en begeleiding in groep. KOPP-telefoon is bereikbaar via 0472/28 99 38 of kopptelefoonlimburg@tiscalib.be

Met veel dank aan Inge Meisters, KOPP-Limburg voor de aanlevering van de teksten.



### Secretariaat

KINDER- EN JONGERENTELEFOON  
Hallepoortlaan 27  
1060 Brussel  
Tel: 02/534 37 43  
info@kjt.org  
<http://www.kjt.org>

### Voor kinderen en jongeren

**0800 15 111**  
elke dag van 16 tot 22u  
(behalve op zon- en feestdagen)  
brievenbus@kjt.org  
[www.kjt.org](http://www.kjt.org)

### Redactie

Hallepoortlaan 27  
1060 Brussel  
nieuwsbrief@kjt.org

# Je zal maar een kind zijn van een ouder met een psychiatrisch probleem

**Met andere kinderen spelen doet Jim (10) nauwelijks meer. Hij neemt de laatste weken ook geen vriendjes meer mee naar huis. Op school kan Jim zijn aandacht er moeilijk bij houden. Als de juf eens rustig bij Jim aftast wat er aan de hand is, vertelt Jim dat papa raar doet, vreemde dingen zegt, af en toe heel boos wordt en Jim's moeder vreselijk uitscheldt en twee dagen geleden naar een 'soort ziekenhuis' is gegaan.**

**Josien (12) doet haar best... Ze zorgt voor haar kleine broertjes en na schooltijd doet ze boodschappen in de supermarkt, bijna dagelijks. In de klas zat Josien vanochtend ineens te huilen. Haar onderwijzer weet dat er thuis iets aan de hand is; in een poging om haar problemen te vergeten is Josiens moeder steeds meer gaan drinken. Ze is nu onder behandeling voor haar verslaving.**

Jim en Josien zijn niet de enigen. Deze kinderen worden aangeduid met de afkortingen KOPP (kinderen van ouders met psychiatrische problemen) en KOAP (kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem).

Opgroeien in een gezin met een ouder die psychisch ziek of verslaafd is, betekent voor kinderen en jongeren een belastende opvoedingsituatie. Daar komt bij dat zij de kans lopen om sociale, emotionele en gedragsproblemen te ontwikkelen. Twee op de drie kinderen slaan zich redelijk goed door zo'n moeilijke periode. Een op drie ontwikkelt zelf ernstige psychiatrische en/of verslavingsproblemen.

Deze kinderen kunnen of durven vaak met niemand te praten over de situatie thuis. Ze schamen zich, zijn bang dat ze zelf ook problemen krijgen of denken dat ze zelf de oorzaak van het probleem zijn. Ze kunnen hun verdriet vaak moeilijk kwijt, temeer omdat de meeste aandacht meestal uitgaat naar de zieke ouder. De kinderen worden vaak vergeten. Bovendien vindt de omgeving van het kind het vaak moeilijk om uit te leggen wat er aan de hand is. Vaak denkt men ook dat men de kinderen beschermt door er niet over te praten. Maar erover praten is juist belangrijk, omdat het kind behoefte heeft aan duidelijke informatie, aandacht en geruststelling. Het is noodzakelijk om het kind te laten horen dat het niet zijn schuld is dat vader of moeder ziek is.

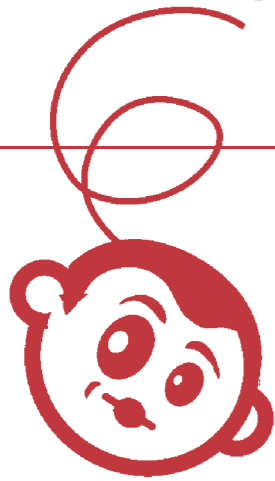
## Opgroeien in een gezin met een ouder die psychisch ziek of verslaafd is, kan voor kinderen heel diverse gevolgen hebben.

**Vaak vertonen deze kinderen signalen, die wijzen op problemen:**

- Rolomkering of parentificatie: Dit betekent dat een kind taken en verantwoordelijkheden op zich neemt die eigenlijk niet bij het ontwikkelingsniveau van het kind passen, vb. het huishouden doen, boodschappen doen, zorgen voor jongere broertjes en zusjes, troosten van de ouders,...
- Verandering in stemming: Ze zijn meer angstig en somber. Ze worden vaker boos en huilen meer.
- Verandering in sociaal gedrag: ze hebben vaak oppervlakkige contacten met leeftijdsgenootjes. Contact 'verplicht' namelijk tot een zekere wederkerigheid, waar deze kinderen niet aan kunnen (hechtingsproblemen) en/of willen (schaamte) voldoen. Bovendien zien we dat deze kinderen vaak extreem aandacht vragen of juist extreme teruggetrokkenheid vertonen. In de adolescentie kunnen deze kinderen meer agressief of antisociaal gedrag vertonen.
- Verandering in schoolprestaties: vermindering van de prestaties, moeite met concentreren, minder aanwezigheid op school en ze zijn vaker ziek.
- Psychosomatische problemen: terugkerende hoofdpijn- en buikpijnklachten, miselijkheid, slaapproblemen, eetproblemen.
- Negatief zelfbeeld.
- Moeilijkheden met het omgaan met emoties: sommige kinderen kunnen niet omgaan met eigen emoties. Ze herkennen bovendien eigen wensen en behoeften niet meer, omdat deze altijd onderdrukt zijn.
- Moeilijkheden met het aangaan van intieme relaties
- Ontbreken van normale puberteitsverschijnselen

Hierboven werden in een notendop de gedragsmatige signalen beschreven die deze kinderen kunnen vertonen. Niet alle kinderen van ouders met psychiatrische problemen zullen dezelfde gevolgen ervaren of dezelfde signalen uitzenden. Het is belangrijk als volwassene om aandacht te spenderen aan deze signalen, omdat deze kinderen vaak hun problemen en emoties verbaal niet kunnen verwoorden. Het zijn kinderen die niet snel naar hulp zullen vragen.

# Wat gaat om in het hoofd van een KOPP-kind?



**Eva** is twaalf jaar en zit in het zesde leerjaar bij juf Kathleen. Zij heeft twee broertjes van zeven en vijf jaar. Na schooltijd gaat Eva meestal direct naar huis. Zij neemt de laatste tijd zelden een vriendinnetje mee naar huis. Eva is bang dat het dan te druk is voor haar moeder. De moeder van Eva voelt zich al een tijd niet zo goed. Ze is erg moe en heeft veel huilbuien. Eva doet haar best om te helpen met het huishouden. Zij haalt vaak boodschappen en helpt met koken. Ze probeert haar moeder zoveel mogelijk te helpen, zodat ze haar niet meer slecht moet voelen.

Eva maakt zich om haar moeder zeer veel zorgen. Dit komt omdat Eva het laatste jaar een aantal nare dingen heeft meegemaakt met haar moeder. Vaak treft ze haar moeder na school in bed aan. Een keer zelfs had haar moeder al haar medicijnen tegelijk ingenomen. Vorige week trof Eva haar moeder aan in een hoekje van de slaapkamer op de grond. Ze zat zachtjes te wenen en zei dat ze het allemaal niet meer aankon. Eva heeft haar moeder maar een beetje geprobeerd te troosten.

Met anderen durft Eva er niet zo goed over te praten. Ze heeft schrik dat ze haar zullen uitlachen.

Gisteren werd het haar op school ineens allemaal teveel. Ze begon zomaar in de klas te huilen en kon niet meer stoppen. De leerkracht heeft haar apart genomen. Alles wat ze dacht en voelde over de dingen die ze de laatste tijd had meegemaakt met haar moeder heeft ze verteld. De leerkracht kon niet meer doen dan luisteren. Dit was voor Eva prettig. Nu durft ze makkelijker met haar leerkracht te praten over haar thuissituatie.

## Een wirwar van gevoelens

### Schaamte

Veel KOPP-kinderen schamen zich voor hun thuissituatie, voor hun zieke ouder. Ze durven niets te vertellen aan andere mensen en durven geen vrienden meer mee te nemen naar huis. Ze gaan vanuit dit gevoel van schaamte contacten vermijden. Ze hebben vaak het gevoel de enige te zijn met een dergelijke thuissituatie.

### Onbegrip en eenzaamheid

Voor kinderen is het vaak moeilijk om te gaan met het taboe rond geestelijke gezondheidszorg. Door veel mensen wordt iemand die psychisch ziek is 'gek' genoemd. Nog niet iedereen begrijpt wat psychisch ziek zijn inhoudt en er heerst hieromtrent dan ook nog een heel groot taboe. Voor een kind maakt dit het eens zo moeilijk om met iemand hierover te praten. Hoe leg je aan je vrienden uit wat je ouder heeft? De meeste kinderen vertellen het dan ook niet en zonderen zich langzaam meer en meer af. Bovendien voelen KOPP-kinderen zich niet thuis in de onbezorgde leefwereld van leeftijdsgenoten. Ze hebben al zoveel meer meegemaakt.

### Angst

Veel KOPP-kinderen leven in een voortdurende angst. Angst om hun ouder te verliezen, angst voor de onvoorspelbaarheid (hoe zal het morgen zijn?), angst dat hun ouder een zelfmoordpoging zal doen, angst dat hun ouder zal weglopen, angst voor geweld door de ouder,...

### Schuldgevoelens

KOPP-kinderen voelen hun vaak schuldig voor hun thuissituatie. 'Ik ben niet braaf genoeg geweest', 'Mama voelt zich slecht omdat ik niet geluisterd heb', enz.

### Loyaliteit

Dit kan zich uiten in verschillende vormen. Heel wat KOPP-kinderen verbergen hun eigen emoties of houden ze voor zich. Ze zorgen voor zichzelf om het gezin niet nog meer te belasten. Ze maken zichzelf als het ware 'onzichtbaar' om zo de anderen te sparen.

Kinderen kunnen ook loyaal zijn aan het gezin door als bliksemafleider te fungeren. Wanneer er zich met het kind problemen stellen verschuift de aandacht van de moeilijkheden die er zijn in het gezin naar het kind, zodat er meer kans bestaat dat het gezin intact blijft.

Zwijgen over wat er thuis gaande is kan eveneens een uiting zijn van loyaliteit. Zodat de buitenwereld geen slecht idee krijgt over het gezin.

### Gebrek aan aandacht en erkenning

Het gezin staat vaak zo op zijn kop dat er maar weinig tijd overblijft voor de kinderen. De zieke ouder staat vaak centraal binnen deze gezinnen, waardoor de kinderen over het hoofd worden gezien. Er is vaak onvoldoende erkenning voor de moeilijke positie van het kind.

# Wat kan jij als leerkracht doen?

## Erfelijkheid en twijfel rond de eigen geestelijke gezondheid

Deze kinderen hebben vaak angst om te worden zoals hun moeder of vader. Deze angst geeft bij sommige KOPPers aanleiding tot een overdreven alertheid op hun eigen functioneren. Ze gaan hun eigen gedrag, gedachten en gevoelens onder een vergrootglas leggen. Dit kan soms heel ver gaan. Sommigen geven zichzelf als het ware niet de toestemming voor bepaalde gevoelens, bijvoorbeeld: sterke blijheid bij een manische ouder, droevig zijn bij een depressieve ouder.

Deze angst kan er ook toe leiden dat KOPP-kinderen steeds weer proberen aan te tonen dat ze niet zijn of zullen worden zoals hun zieke ouder (bijvoorbeeld: altijd bezig zijn, sociale engagementen,...)

## Rouw

Heel wat KOPP-kinderen missen een echte vader- of moederfiguur. Hun ouder is vaak lichamelijk wel aanwezig, maar op emotioneel en psychisch gebied neemt de ouder de ouderrol niet op. Ze krijgen geen of weinig affectie en aandacht van de zieke ouder. Hierdoor maken KOPP-kinderen een rouwproces door, waarbij ze afscheid nemen van de liefdevolle ouder zoals ze hem/haar vroeger gekend hebben.

## Weinig vertrouwen in anderen en in zichzelf

KOPP-kinderen hebben vaak moeite om mensen te vertrouwen. Ook hebben zij nog weinig vertrouwen in zichzelf, vaak doordat ze van thuis uit maar weinig bevestiging hebben gekregen in de dingen die ze deden. KOPP-kinderen gaan zich dan ook eerder wegcijferen in relaties met anderen of juist te snel teveel van zichzelf geven uit angst om tekort te schieten.

Als je ziet dat een kind op school ineens heel ander gedrag vertoont of anders presteert, kan dat duiden op problemen. Het is belangrijk als leerkracht dat je dan alert bent met betrekking tot deze signalen, deze oppikt en bespreekbaar maakt, zodat het kind vroegtijdig steun krijgt.

Als leerkracht ben je natuurlijk in eerste plaats leerkracht en geen hulpverlener; je kunt niet alles wat je signaleert oplossen en dat hoeft ook niet. Wel is het belangrijk dat je **signalen bespreekbaar** maakt, wat inhoudt dat je in overleg met het schoolteam (eventueel CLB) en de ouders bespreekt wat voor het kind van belang is.

Wanneer je weet dat er kinderen in de klas zijn waarvan één van de ouders psychiatrische problemen heeft, is **contact met de ouders** belangrijk, zodat je enigszins op de hoogte bent van de thuissituatie. Met deze informatie kun je het gedrag of eventuele problemen bij kinderen beter plaatsen en waar nodig extra **steun bieden**. Steun bieden kan bijvoorbeeld door regelmatig te informeren bij het kind hoe het thuis gaat en naar het kind luisteren als het zijn/haar verhaal kwijt wil. Als het kind weet dat hij/zij bij u terecht kan, kan dat al een enorme steun betekenen, ook al is het kind op dat moment misschien nog niet klaar om al iets over zijn/haar thuissituatie te vertellen.

Als je merkt dat het kind en/of het gezin meer steun nodig heeft, dan je kan bieden als leerkracht, is het belangrijk dat je het kind en/of gezin doorverwijst naar professionele hulpverlening (via CLB).



## Meer lezen hierover?

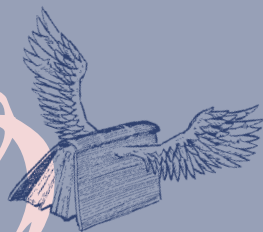
[www.koppvlaanderen.be](http://www.koppvlaanderen.be) : een website gericht naar jongeren tussen 12 en 18 jaar over de KOPP-problematiek.

[www.similes.be](http://www.similes.be) : op deze website kan je interessante literatuur terugvinden over psychiatrische ziektenbeelden, KOPP-problematiek, ...

Cooreman, D. (2001) Documentatie- en vormingsmap.  
Heverlee: Similes

De map bevat een uitgewerkt lessen- en informatiepakket met o.m. materiaal aangereikt door K.O.P.P.-kinderen zelf, artikels, gedichten, praktische richtlijnen, een uitgebreide literatuurlijst, een video, enz. Dit materiaal is een prima handleiding en een belangrijk werkinstrument voor al wie in het concrete werkveld aandacht wil besteden aan de K.O.P.P.-problematiek. Deze map kan je bestellen via de website van Similes, 35€ + verzendingskosten.





## Leestips voor kinderen

- Hawinkel, R., **'Mijn papa blijft toch mijn papa'** ■ *Heverlee: Similes, 1999* (doelgroep 9-12 jaar)  
Deze brochure gaat over het verhaal van Jan, 11 jaar en KOPP-kind. Het is geschreven in de vorm van een werkboek voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen.
- Baetens, R., **'Liefde in een fles'** ■ *Hasselt: Clavis*. (doelgroep 12+)  
Situatie van een gezin met drie kinderen met een aan alcohol verslaafde vader, verteld vanuit het perspectief van de kinderen.
- Baetens, R., (2001) **'Een regenbui van tranen'** ■ *Hasselt, Clavis*. (doelgroep 12+)  
Dit boek is geschreven aan de hand van het dagboek van Karlijn. Haar moeder wordt ziek en opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Karlijn heeft het moeilijk, maar heeft ook steun aan een vereniging die bijeenkomsten houdt om kinderen te steunen.
- Coulombis, A. (2001) **'Zusjes'**. ■ *Hasselt: Clavis*. (doelgroep 12+)  
Een alleenstaande moeder met drie dochters, vader is weggaan, de baby is vrij plots gestorven aan een bacterie, de moeder raakt hierdoor in een depressie, de twee andere dochters moeten bij een tante gaan logeren. Ze missen hun moeder heel erg. Het middelste dochtertje praat niet meer sinds de dood van het babyzusje.
- Erkel, G. (1994) **'Nachtvlinders'** ■ *Leuven: Davidsfonds/Infodok*. (doelgroep 12+)  
Als in een soort dagboek vertelt Loeki wat haar allemaal bezighoudt: haar eerste vriendje Daan, haar oma, die dement wordt en haar vader die werkloos is. Uit haar dagboek blijkt ook hoe ze haar moeder mist, die wegens een depressie is opgenomen. Maar ze durft dit aan niemand te vertellen.
- Meinderts, K. (1994) **'Leen'** ■ *Amsterdam: Ploegsma*. (doelgroep 9+)  
Omdat de moeder van de 8-jarige Leen is opgenomen in een psychiatrische inrichting moet hij tijdelijk bij andere mensen wonen. Eigenlijk wil hij het liefst meteen weg.
- Minne, B. (2001) **'Het verhaal van mevrouw eekhoorn en alle andere dieren in mama's hoofd'**. *Hasselt: Clavis*. (doelgroep 9+)  
Ambers mama is een beetje gek. Soms is ze een slaperige eekhoorn, soms een bange haas. Nu is ze een vrolijke circusaap, dan weer een venijnige slang. Het valt niet mee met z'n mama te leven.
- Tijsinger, E. (1994) **'Nikolaj'** ■ *Lemniscaat*. (doelgroep 12+)  
Over een moeder met alcoholproblematiek en de betekenis hiervan voor Nikolaj en zijn zusje Nadja.
- Van den Berg, L. (2001) **'Lege ogen'** ■ *Hasselt: Clavis*. (doelgroep 14+)  
Hannah leeft met 'code rood' in haar hoofd. Haar moeder is onberekenbaar. Soms is ze overdreven uitgelaten, dan weer vernedert ze Hannah, is ze hard en kil en verdraagt ze niemand in haar buurt. Hannah begrijpt er niks van. Tot haar moeder op een dag van de trap valt. Valt ?
- Voight, C. D. (1990) **'Samen onder dak'** ■ *Querido*. (doelgroep 12+)  
Meisje dat in een pleeggezin wordt geplaatst vanwege zieke, overspannen moeder (na de dood van haar vader). Ze maakt het zichzelf moeilijk doordat ze zich 'groot' wil houden.
- Welsh, R. (1998) **'Zoveel dingen aan je hoofd'** ■ *Lannoo*. (doelgroep 13+)  
Sarah heeft een depressieve moeder. Ze ligt ganse dagen in haar bed. Sarah verzorgt haar moeder, troost haar, zorgt voor een doktersbriefje, doet de boodschappen,... Maar geleidelijk groeit alles haar boven het hoofd...
- Wilson, J. (2000) **'De getatoeëerde mama'** ■ *Houtekiet*. (doelgroep 10+)  
Dol en haar halfzus Ster moeten voor hun alcoholverslaafde moeder zorgen. Ze doet de gekste dingen en zit onder de tatoeages.