



Reageren op dit artikel kan bij de online versie op www.depsychiater.nl

Cecil Prins-Aardema is (kinder- en jeugd) psychiater en manager behandelbeleid van GGZ Drenthe Gezinspsychiatrie. Zij is tevens initiator van de internationale (fiets) campagne *Break the Stigma for Families*.

Zorg voor het gezin

Stel, je hebt een gezin en op een dag krijg je te horen dat je partner ernstig ziek is en direct opgenomen moet worden in het ziekenhuis. Wat denk je dan en wat zou je doen? Toen het mijn man en mij overkwam, dachten wij direct aan onze kinderen. Hoe konden we het hen uitleggen? En vooral: wat konden wij doen om hen te steunen en beschermen? Ze hadden bovendien al eens vaker een acute ziekenhuisopname van ons beiden meegemaakt.

Toch waren wij nu veel bezorgder. Hun vader werd nu niet in een algemeen ziekenhuis opgenomen, maar in een psychiatrisch ziekenhuis. Naast de zorgen over de aandoening, waren wij ons er dit keer ook pijnlijk van bewust dat er heel veel vooroordelen zijn over psychische aandoeningen én over opnames.

Met openheid over zijn aandoening en opname hoopten wij onze kinderen hiertegen te kunnen beschermen. Dat open zijn was nog niet zo makkelijk. We bemerkten al snel dat het stigma ook in onszelf zat. De schuld en schaamte die wij in onszelf voelden en naar elkaar toe moesten we eerst onder ogen komen, voordat we open konden zijn naar anderen.

Door onze openheid kwam er ook meteen (praktische) steun van familie, vrienden en burens, wat zeker ook onze kinderen goed deed.

Mijn man maakte zich ontzettend veel zorgen over het ouderschap als vader met een ernstige depressie. De hulp en ondersteuning die wij aan de betrokken hulpverlening vroegen, kwam moeizaam tot stand. Helaas zijn wij niet de enigen. Het (schaarse) onderzoek over dit onderwerp laat zien dat 73 procent van de ouders met een stemmingsstoornis zich ook zorgen maakt over de ontwikkeling van hun kinderen. De meerderheid van hen vindt dat er tijdens hun eigen behandeltraject te weinig aandacht is voor de kinderen (MARIO studie).¹

Voor de meeste mensen zal de rol als ouder de belangrijkste zijn. Voor mensen met een psychische aandoening is dit niet anders. Psychische aandoeningen beperken mensen vaak sterk in hun relationele functioneren en dus ook in het ouderschap. Veel ouders maken zich dan ook zorgen over de impact van de psychische aandoening

op hun kinderen. Door (zelf)stigma zullen zij deze zorgen vaak niet met anderen durven te bespreken. Als psychiaters moeten wij ons daar bewust van zijn en verantwoordelijkheid nemen om zelf hierover met hen in gesprek te gaan en te blijven. De impact van een psychische aandoening op het ouderschap verschilt immers van mens tot mens en varieert ook afhankelijk van het toestandsbeeld.

Veel ouders met een psychische aandoening zijn bang voor de vooroordelen over hun functioneren als ouder en vooroordelen over gezinsproblemen. Het is nog maar een paar generaties psychiaters geleden dat de oorzaak van ernstige psychische aandoeningen werd toegeschreven aan moeders of aan slechte relaties binnen het gezin. Dat denken heeft toch ook nu nog invloed. Nog heel regelmatig worden relatieproblemen binnen het gezin gezien als oorzaak of als uitlokkende factor, terwijl die veel vaker een (geleidelijk) gevolg zullen zijn. Wij moeten ons steeds bewust zijn van de vooroordelen van anderen, maar ook van die van onszelf om zo open het gesprek aan te gaan met ouders met een psychische aandoening zodat wij hen kunnen ondersteunen in hun herstel.

Binnenkort wordt de nieuwe generieke module zorg voor kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en kinderen van verslaafde ouders (KVO) gepubliceerd op ggzstandaarden.nl. In deze generieke module staan handvatten hoe goede zorg voor de volwassene verbonden kan worden met (samen) zorgdragen voor de kinderen. Onze patiënten hopen vaak als eerste te kunnen herstellen in hun rol als ouder. Laten we vandaag open met hen in gesprek gaan over ouderschap. ←

'We bemerkten al snel dat het stigma ook in onszelf zat'