

# Hoe ga je om met een KOPP-/KVO-leerling?

**Kinderen van ouders met psychische problemen of een verslaving zijn op school vaak onzichtbaar en kwetsbaar. Wat zijn de signalen, wat zijn de gevolgen voor het kind en wat kun jij als onderwijsprofessional doen om deze kinderen te ondersteunen?**

Tekst: Michèle Ferrière

**V**olgens onderzoek van het Trimbos Instituut telt Nederland 405.000 ouders met een psychische stoornis. De impact op de invulling van het ouderschap bij deze ouders is wisselend van geen tot ernstige bemoeilijking. Toch heeft het slecht functioneren als ouder vaak meer impact op de ontwikkeling van een kind dan de stoornis zelf. Uit datzelfde onderzoek blijkt dat ons land 577.000 KOPP-/KVO-kinderen telt. Dit is vijftien procent van de kinderen onder de 18 jaar, wat neerkomt op gemiddeld 4,5 kinderen uit een klas van 30. Eigenlijk is de doelgroep nog groter dan de cijfers weergeven, aangezien sommige stoornissen niet meegenomen zijn in dit onderzoek.

## Invloed van psychische stoornis en/of verslaving op ouderschap

Om zo'n kind te kunnen begrijpen en ondersteunen is het in eerste instantie handig om iets meer te weten over wat het kan betekenen om een psychische zieke en/of verslaafde ouder te hebben. Hoe is zo'n ouder anders dan andere ouders? Een psychische stoornis kan grote invloed hebben op de relatie tussen ouder en kind en zorgt voor extra uitdaging in de ouderschapsrol. Hierbij kun je denken aan:

- weinig of geen belangstelling;
- minder of geen empathie;
- inconsequent en grillig gedrag;
- prikkelbaar zijn, verstoring van emotionele balans en agressiehouding;
- schuld buiten zichzelf neerleggen;
- afspraken en beloftes niet nakomen;
- plaatsen van eigen belang boven belang van het kind;
- financiële problemen;
- betrekken van kind bij wanen;

- gedrag dat onveilig en beangstigend is voor het kind;
- onvoorspelbaar en instabiel gedrag, gebrek aan impulscontrole;
- verwarrend gedrag, bijvoorbeeld het kind afstoten en aantrekken.

Het is belangrijk om te realiseren dat een psychische stoornis niets afdoet aan het verlangen van de ouder om een goede moeder of vader te zijn. Het vermogen om dit te doen is echter minder sterk ontwikkeld. KOPP-/KVO-kinderen zijn jonge mantelzorgers, omdat zij zich zorgen maken over hun ouders, soms zorg moet missen van en/of belast zijn met zorgtaken ([www.mezzo.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/voor-jonge-mantelzorgers](http://www.mezzo.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/voor-jonge-mantelzorgers)).

## Gevolgen voor het kind en signalen

Kinderen zijn erg loyaal naar hun ouders toe, zelfs als de ouder niet altijd goed voor hen kan zorgen. Ze vragen dan geen aandacht of hulp, omdat ze niet tot last willen zijn.

## Wat is KOPP/KVO?

KOPP/KVO staat voor kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en kinderen van verslaafde ouders (KVO). Het kan hierbij gaan om een of beide ouders. Deze kinderen lopen een verhoogd tot hoog risico om zelf ook psychiatrische en/of verslavingsproblemen te ontwikkelen. Het is dus van groot belang hen te ondersteunen en hen binnen de gegeven situatie zo goed mogelijk te laten ontwikkelen.

Dit gedrag vertonen ze vaak thuis, maar ook op andere plekken, zoals op school. Ze hebben vaak het idee dat ze alles zelf op moeten lossen: 'Papa heeft al genoeg zorgen.' Soms krijgt het kind last van psychosomatische klachten, zoals hoofd- of buikpijn, vanwege alle zorgen, stress en/of overbelasting. De oorzaak is psychisch, maar de lichamelijke klachten zijn wel echt.

*Het is maandagochtend en Sara antwoordt de juf dat ze zich niet kan concentreren, omdat zij zich niet lekker voelt en buikpijn heeft. Wat de juf niet weet, is dat de vader van Sara het hele weekend dronken is geweest en tot diep in de nacht luide muziek afspeelde, waardoor Sara een beetje bang was en niet kon slapen.*

Omdat de thuissituatie zoveel energie kost, zijn deze kinderen vaak vermoeid en hebben ze geen energie over voor school, sport en sociale contacten. Ze kunnen zich niet goed concentreren en lijken niet gemotiveerd. Dan hebben ze weer niet geleerd voor een toets of het huiswerk niet gemaakt. Zorgen, stress en vermoeidheid kunnen ook leiden tot gedragsproblemen. Kinderen zijn vaak overvraagd, overprikkeld en hebben een kort lontje. Soms ook tonen ze ongewenst gedrag om aandacht te vragen. Het kind wil dat de situatie anders is, maar onbewust vindt het zelfs negatieve aandacht beter dan geen aandacht. Bovendien weet het kind niet hoe het om positieve aandacht kan vragen.

Op het moment dat alles echt te veel wordt, kunnen kinderen hun gevoel uitschakelen. Ze lopen met naar voren gebogen schouders, weggedoken in een capuchon, en maken nauwelijks oogcontact. Ze zijn afstandelijk, de interactie is kortaf en moeizaam. Het lijkt alsof niets hen boeit, maar dit is verre van de waarheid. Zij kunnen simpelweg hun eigen gevoel niet meer aan, omdat het leven zo heftig is. In zichzelf keren is dan een vorm van zelfbescherming.

Ook hechtingsproblematiek kan een rol spelen. Hechten voelt voor deze kinderen heel kwetsbaar en ze zijn vaak bang voor afwijzing. Ze hebben geen vertrouwen in zichzelf en anderen en vinden het dus lastig om relaties aan te gaan en in stand te houden. Deze kinderen hebben vaak ruzie en wisselen veel van vriendschappen. Of het zijn juist eenzame eenlingen, ongemakkelijk in de omgang. Zij spreken dus zelden of niet thuis af met vrienden, om het geheim van thuis goed bewaard te houden.

### Parentificatie

Wanneer een ouder zorgbehoevend is, kunnen de rollen tussen ouder en kind omkeren. Het kind heeft dan meer verantwoordelijkheden dan passend is voor zijn leeftijd. Dan is er sprake van parentificatie. Als mama bijvoorbeeld twee weken lang op bed blijft liggen met een zware depressie, moet het kind soms zowel voor zichzelf als voor mama zorgen als er geen andere volwassenen zijn. Maar hoe doe je dit als kind als je niet hebt geleerd wat goed zorgen voor jezelf en een ander inhoudt? Wanneer een kind zo gewend is om voortdurend te geven, kan het moeite hebben met ontvangen. Het lastig vinden om grenzen aan te geven en nee te zeggen, hoort hier



ook bij, evenals sterk overkomen en vinden dat je geen zwakte mag tonen.

Op lange termijn kan opgroeien met een ouder met psychische klachten gevolgen hebben voor een KOPP-/KVO-kind, lang nadat het niet meer bij de ouder woont. Mogelijke gevolgen zijn:

- zelf een psychische stoornis en/of verslaving ontwikkelen;
- vastlopen op het werk;
- relatieproblemen;
- identiteitsproblemen: doordat hij zichzelf heeft weggecijferd in de zorg voor en over de zieke ouder, weet hij niet wie hij zelf is en wat hij belangrijk vindt in het leven;
- isoleren: zich terugtrekken van de wereld.

Gelukkig zijn niet alle gevolgen negatief. Het erkennen van de vaardigheden en competenties die ontwikkeld zijn, juist door de ontbering van opgroeien met een psychisch zieke of verslaafde ouder, kan veel kracht geven. Deze kinderen zijn namelijk vaak vroeg zelfstandig en beheersen praktische vaardigheden, zoals koken en de was doen, die normaal niet te verwachten zijn bij een kind. Ook op emotioneel niveau lopen sommige kinderen vooruit op leeftijdsgenoten, door hun grote incasserings- en empathische vermogen. Zij hebben vaak een sterk ontwikkeld verantwoordelijkheidsgevoel. Ook hebben gezinsleden soms een versterkte onderlinge band als gevolg van hun gezamenlijke zorg en verdriet.

### Wat is de rol van (zelf)stigma?

Stigma beïnvloedt de manier waarop mensen gezien worden door anderen, maar ook hoe mensen naar zichzelf kijken. Wanneer iemand sterk het negatieve oordeel van een ander voelt, dit voor waar aanneemt en bij zichzelf toepast, spreken we van zelfstigma. Dit kan een grote belemmerende factor zijn om

hulp te vragen en te accepteren, zowel bij de zieke ouder als het kind.

Bijna de helft van alle Nederlanders kampt op een zeker moment met een psychische ziekte. Eigenlijk is geestelijk ziek zijn dus heel gewoon. Toch heerst er nog veel onbegrip, angst, taboe en oordeel over psychische ziektes, waardoor mensen die hierdoor getroffen zijn vaak last hebben van schaamte. Ouders lopen dus niet met hun ziekte te koop, ook niet op de school van hun kinderen. Zij voelen zich kwetsbaar en zijn vaak bang niet voor vol te worden aangezien of niet serieus genomen te worden. Bovendien willen ze voorkomen dat leraren anders naar hun kinderen gaan kijken wanneer ze weten wat er met (een van) de ouders aan de hand is. Als gevolg hiervan vertellen ze het vaak niet.

Kinderen zijn erg trouw aan hun ouders en willen een zieke ouder beschermen. Zij hebben geleerd dat psychisch ziek zijn niet hetzelfde is als lichamelijk ziek zijn. Soms schamen ze zich ook voor het gedrag van papa of mama en hebben ze liever niet dat anderen weten wat er thuis allemaal gebeurt. Zij vertellen dus niet snel aan de leraar of klasgenoten dat mama depressief is of dat papa vaak en veel alcohol drinkt, want dat is privé.

### Wat kun je doen als onderwijsprofessional?

Vorig jaar was ik aanwezig bij een expertmeeting over KOPP-/KVO-kinderen, georganiseerd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voor vertrek vroeg ik aan mijn zoon (zeventien jaar, KOPP-/KVO-kind) wat zijn boodschap was aan alle professionals die ik zou treffen. Zijn antwoord: 'Als die mensen denken dat ze een kant-en-klare oplossing kunnen bedenken voor alle kinderen met een psychisch zieke ouder of ouder met verslaving, kan ik ze zeggen dat dit niet gaat lukken.'





Figuur 1: Het gespreksinstrument KindTool. (bron: Machteld Huber, www.iPH.nl)

Wat goed is voor mij, is namelijk niet per se wat een ander kind in mijn situatie nodig heeft.' Met andere woorden: de oplossing is maatwerk.

Maar hoe komen we erachter wat een kind nodig heeft als we niet eens weten dat er thuis iets aan de hand is? Zorg voor een schoolomgeving waar praten over diversiteit en hoe jij je voelt heel gewoon is. Veiligheid, respect en acceptatie staan hierin voorop. Wanneer jij als onderwijsprofessional het goede voorbeeld geeft, laat je kinderen zien hoe dit moet en dat het mag. Op [www.samensterkzonderstigma.nl](http://www.samensterkzonderstigma.nl) vind je veel informatie, tips en handige werkvormen om dit goed aan te pakken op jouw school.

Als onderwijsprofessional ben je in een bijzondere positie om veel voor een kind te betekenen. Omdat jij de kinderen dagelijks ziet, ben je in de gelegenheid om een vertrouwensrelatie met ze op te bouwen. Jij ziet waarschijnlijk ook als eerste verandering in gedrag. Is een vrolijk kind opeens heel stil en trekt het zich vaker terug? Of is een kind opeens heel aanwezig en vraagt het om veel (negatieve) aandacht? Dit zou een signaal kunnen zijn dat er iets aan de hand is.

### KindTool

Maar hoe kom je erachter wat er precies speelt als het kind niets loslaat? Het kan veel opleveren om aan het begin van het schooljaar op een andere manier met kind en ouders in gesprek te gaan. Het *Institute for Positive Health* heeft een

gespreksinstrument, de 'KindTool' ontwikkeld (zie figuur 1) om met kinderen te praten over hun welbevinden en gezondheid. Kinderen moeten een aantal vragen rondom zes domeinen beantwoorden met een cijfer. De domeinen zijn: Mijn lichaam, Mijn gevoelens en gedachten, Nu en Later, Lekker in mijn vel zitten, Meedoen en Dagelijks leven. Het resultaat wordt grafisch weergegeven in een spinnenweb. Aan de hand hiervan kunnen de kinderen een veranderwens (doel voor het schooljaar) schrijven en/of tekenen, en kan de leraar en/of begeleider met ouder(s) en kind het eerste oudergesprek voeren. Wanneer er thuis iets aan de hand is waar het kind zich zorgen over maakt, komt dit door de antwoorden naar boven. Door op deze manier met ouder(s) en kind in gesprek te gaan, kun je snel signaleren of er zorgen zijn over de thuissituatie en waar nodig hulp inschakelen. Maar, net zo belangrijk, jij kunt het kind de ondersteuning geven in de klas die het nodig heeft om aan leren toe te komen. Durf af en toe met oprechte nieuwsgierigheid te vragen hoe het gaat en wat het kind nodig heeft aan steun. Het allerbelangrijkste is namelijk dat het kind zich gezien en gehoord voelt. Dat er iemand is die weet wat er speelt en waar hij terecht kan als het even niet gaat. Iemand die zonder oordeel meedenkt wanneer school en leren niet meevalt.

Soms moeten er andere afspraken worden gemaakt over huiswerk of een toets, bijvoorbeeld om een kind te ontlasten. Een beetje begrip en ruimte kan veel rust creëren.



Die rust en ruimte heeft een KOPP-/KVO-kind nodig om nog deel te kunnen nemen aan normale kinderactiviteiten naast zijn schoolwerk en verantwoordelijkheden en zorgen over thuis. Net als ieder kind willen ze ook gewoon kind kunnen zijn, niet opvallen maar erbij horen. Ontspanning en afleiding zorgen ervoor dat het kind beter in balans blijft en af en toe zijn accu op kan laden.

### Jonge mantelzorger

Terwijl het helpend is om de moeilijke zaken rondom de rol van de jonge mantelzorger te erkennen, is het ook belangrijk om de positieve kanten te zien en te benoemen, zoals de enorme veerkracht van het kind. Jongeren tussen 16 en 25 jaar kun je attenderen op [www.kopstoring.nl](http://www.kopstoring.nl), een internetsite voor jongeren die een ouder hebben met psychische klachten en/of verslaving. Deze site sluit aan op de belevingswereld van jongeren en biedt de mogelijkheid om anoniem informatie te zoeken en contact te hebben met lotgenoten. Er is zelfs een online cursus waar veel onderwerpen aan bod komen die deze kinderen bezighouden.

Door GGZ-instellingen worden 'doe-praatgroepen' aangeboden aan jonge kinderen, om beter te begrijpen wat er met hun ouder(s) aan de hand is. Zij leren ook hun eigen gevoel te uiten en beter begrijpen. Let wel, hiervoor is ouderlijke toestemming nodig.

Twijfel je over wat je het beste kunt doen om een kind te ondersteunen? Neem dan contact op met Mantelzorg Ondersteuning in de buurt. Maak je je ernstig zorgen over een kind? Bel voor advies naar Veilig Thuis in jouw regio.

### Ten slotte

Er zijn geen kant-en-klare oplossingen of vaste regels wat betreft KOPP-/KVO-kinderen in de klas en de rol van de onderwijsprofessional. Wat wel nodig is, is alertheid op signalen en een school die tolerant is voor diversiteit, openheid faciliteert en waar nodig ondersteuning op maat biedt. Blijf vooral het gewone kind zien. Jij kunt het verschil maken.

- In *Beter Begeleiden Digitaal* van februari 2018 kun je een overzichtelijke flyer van het Trimbos Instituut downloaden: *Signalen KOPP-/KVO-kind. Herkennen, bespreken & verwijzen.*
- Lees ook het boek *'Integrale hulpverlening aan ouders met psychiatrische en of verslavingsproblemen, een handboek voor de hulpverlener'* door Lies Wenselaar.

TIP



**Michèle Ferrière** heeft een achtergrond in het onderwijs en het GGZ. Nu werkt ze als sociaal werker (jeugd) en consulent bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Als ex-echtgenote van iemand met psychische kwetsbaarheid en moeder van twee KOPP-/KVO-kinderen is haar missie het doorbreken van (zelf)stigma en bewustwording verspreiden door voorlichting.

AUTEUR