

vergeten kinderen

toen en nu



Een spreekbeurtpakket voor de
bovenbouw basisonderwijs
over kinderen van ouders met
psychiatrische problemen



bijzonder

inzoomen
op
onderbelichte
mensen

Zo begon het

Het begon allemaal met een foto van een vrolijk lachende mevrouw! Die mevrouw heette Selma Levie.

Ze stond met haar foto op de voorkant van het boek *Bijzonder*. Dat boek is in 2011 gemaakt. Het gaat over mensen die al heel lang psychiatrisch patiënt zijn. Het is een

boek dat speciaal over deze mensen gaat.

Toen het boek *Bijzonder* gemaakt werd, was Selma Levie 85 jaar oud. Al meer dan vijftig jaar was ze psychiatrisch patiënt. Haar moeder was ook psychiatrisch patiënt geweest. Selma had geen gemakkelijk leven gehad. Maar ze staat trots op de voorkant van het boek, breeduit lachend.

Wat weten we eigenlijk weinig van mensen zoals Selma.
Ze staan niet in de krant, ze komen niet op tv.
Psychiatrisch patiënten zijn een beetje vergeten mensen, en hun kinderen lijken wel vergeten kinderen.
Dat komt omdat veel mensen het moeilijk vinden om over psychiatrische problemen te praten.
Maar dat is niet nodig.
Zou het niet veel gemakkelijker zijn als iedereen gewoon zou doen over wat we 'gek' vinden?
Er is gelukkig al veel verbeterd.
Er is nu al meer kennis en meer begrip dan toen Selma klein was.
Het goede nieuws is: het wordt nog beter.
Daar werk jij met jouw spreekbeurt aan mee!

Dit spreekbeurtpakket bestaat uit een boekje met vijf hoofdstukken, vol informatie. Gebruik eruit wat je wilt. Je hoeft niet alles te gebruiken natuurlijk. Je krijgt ook nog tips voor boeken en websites. Zo kun je er helemaal je eigen verhaal van maken.

Dit zijn de hoofdstukken:

1. De kinderen
2. De ouders
3. Selma Levie -een vergeten kind toen
4. Thomas - een vergeten kind nu
5. Hulp - toen en nu

Ook krijg je er een set ansichtkaarten bij om uit te delen.
Voor iedereen uit je klas is er een kaart.



1. De kinderen

Dit spreekbeurtpakket gaat over kinderen van wie de ouders veel last hebben van stress en spanning. Zoveel, dat die ouders daardoor problemen in hun hoofd krijgen. Psychische problemen noemen we dat. Of psychiatrische problemen, als er een speciale dokter -een psychiater- bij komt om te helpen. Hun kinderen worden KOPP-kinderen genoemd: Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen. In dit spreekbeurtpakket worden ze ook wel vergeten kinderen genoemd.

Een ouder met psychische problemen ...

Alle vaders en moeders hebben weleens stress, of zijn verdrietig of boos. Maar soms hebben mensen zoveel stress, dat ze er zelf niet meer uitkomen. Van die stress kunnen ze ziek worden, ziek in hun

hoofd. Dat noemen we psychisch (spreek uit psiegies) ziek. Ze doen dan dingen die andere mensen niet begrijpen. Dingen die anderen 'gek' noemen. Bijvoorbeeld heel snel boos worden en meteen daarna weer blij. Of de hele dag op bed liggen. Dat doen ze dan niet één keer, maar een lange tijd. Mensen met heel veel stress willen die stress helemaal niet hebben. Ze willen zich weer fijn voelen. Sommigen doen dat door teveel te nemen van iets dat slecht voor ze is. Zoals alcohol (sterke drank), of drugs (chemische middelen waardoor je stemming verandert). Even voelen ze zich beter. Maar ze hebben steeds nieuwe drank of drugs nodig om zich goed te voelen. Zo kunnen ze daar verslaafd aan raken. Dat betekent dat ze denken dat ze niet zonder die middelen kunnen.

Wat doet dat met een kind?

Als een ouder psychische problemen of een verslaving heeft, krijgt zijn of haar kind daarmee te maken.

Misschien weet het kind niet precies wat er aan de hand is. Maar dat er problemen zijn, dat is wel duidelijk. De ouder wordt bijvoorbeeld ineens heel boos om niets, of zorgt niet goed voor zichzelf of de kinderen. Kinderen gaan heel verschillend met deze problemen van hun ouders om.

Ze gaan vragen stellen. Ze snappen niet wat er aan de hand is. Maar het is niet gemakkelijk om vragen te stellen over deze problemen. Veel mensen, grote en kleine, vinden het moeilijk om erover te praten. Dan leren kinderen al snel, dat ze hun vragen eigenlijk niet mogen stellen. Maar de vragen zijn er dan natuurlijk nog wel.

Wat is er aan de hand?

Is het mijn schuld?

Voorals kinderen geen vragen mogen stellen, gaan ze piekeren. Ze kunnen gaan denken dat het hun schuld is, dat hun ouder zo vreemd doet.

Het is heel verwarrend voor kinderen als een ouder zich vreemd gedraagt. Een kind wil het liefst dat allebei de ouders voor hem zorgen. Als een ouder dat niet kan, gaat een kind hulp zoeken. Vaak door om aandacht te vragen. De ouder denkt dat het kind lastig doet. Het maakt dingen kapot, is heel druk, maakt ruzie. Maar het kind wil alleen maar dat de ouder voor hem zorgt.

Help, geef me aandacht!

Ik help wel mee

Alle kinderen willen dat het goed gaat met hun ouders. Als dat niet zo is, gaan sommige kinderen helpen. Ze nemen dan de problemen van de ouder op hun eigen schouders. Ze doen boodschappen, ze zorgen voor broertjes of zusjes, ze luisteren naar problemen van hun ouders. Maar dat is niet goed voor kinderen. Kinderen moeten kind kunnen zijn.

Het lijkt alsof sommige kinderen geen last hebben van de psychische problemen van hun ouders. Ze willen hun ouders op die manier helpen. Want natuurlijk hebben kinderen er last van.

Ik heb er geen last van

Ik doe niet meer mee

Sommige kinderen trekken zich terug bij problemen. Ze worden heel stil, hebben nergens meer zin in. Ook niet in leuke dingen.

Zoals je ziet, gaan kinderen heel verschillend om met psychische problemen van hun ouders. Dat komt omdat dezelfde problemen van een ouder niet voor elk kind hetzelfde voelen. Elk kind gaat er anders mee om, omdat elk kind anders is. Het maakt bijvoorbeeld uit hoe oud het kind is. En of het kind de oudste is in een gezin, of juist de middelste of de jongste.

En niet alleen kinderen zijn verschillend, ook hun situatie is verschillend. Het maakt bijvoorbeeld veel uit hoe lang de problemen van de vader of moeder duren. En of er een andere ouder is, of familie of vrienden, die een kind wel steun kunnen geven. Zo komt het dat zelfs broers en zussen uit hetzelfde gezin heel verschillend op de problemen van hun ouders kunnen reageren.

Hoe reageert de omgeving?

Het is niet gemakkelijk om ouders te hebben met psychische problemen. Probeer maar eens aan je vriendjes uit te leggen wat er aan de hand is. Veel kinderen met ouders met psychische problemen schamen zich voor hun ouders. Vaak durven ze geen vriendjes mee naar huis te nemen. Want hun vader of moeder wordt bijvoorbeeld zo snel boos. Schaamte is een heel vervelend gevoel. Het is net alsof jij iets fout hebt gedaan, terwijl dat helemaal niet zo is.

Dat veel kinderen zich toch schamen, komt door vooroordelen. Dat zijn kritische meningen die bestaan over groepen mensen. Over mensen met psychiatrische problemen bestaan veel vooroordelen. Bijvoorbeeld dat je nooit van psychiatrische problemen af kunt komen (dat is niet waar). Of dat kinderen van mensen met psychiatrische problemen diezelfde problemen hebben of krijgen (dat is ook niet waar). Ook is praten over psychische problemen en verslavingen nog altijd een taboe. Dat betekent dat mensen doen alsof het niet bestaat. Ze vergeten het liever. En zo ontstaan er vergeten ouders en vergeten kinderen.

Er zijn
ongeveer 570.000
KOPP-kinderen
in Nederland.

*Hoi. Ik ben
Thomas.
Bij mij zijn het niet
mijn ouders maar
is het mijn zus die
psychische problemen
heeft.*

Vergeeten kinderen -of niet?

Vaak worden mensen met psychische problemen of verslavingen door anderen vergeten. Hun kinderen worden dan eigenlijk dubbel vergeten. Want hun ouders hebben moeite voor hen te zorgen. En de mensen om hen heen willen hun problemen niet zien. Gelukkig is er ook hulp. En gelukkig ben jij er, die een spreekbeurt houdt over deze kinderen en hun ouders. Met elke spreekbeurt die er gehouden wordt, wordt er over de vergeten kinderen en hun ouders gepraat en zijn ze weer wat minder vergeten.



2. De ouders

Waar komen psychische problemen en verslavingen vandaan?

Simpel gezegd: dat weten we niet precies. Er is niet één reden die je kunt aanwijzen. Mensen zijn zo verschillend en maken zoveel verschillende dingen mee. Wel kun je een aantal risicofactoren aanwijzen. Dat zijn gebeurtenissen die de kans groter maken dat iemand een psychische ziekte of een verslaving ontwikkelt.

De risicofactoren zijn:

- Erfelijke aanleg. Als bijvoorbeeld een vader, zus of opa deze problemen heeft, kan het zijn dat er in de familie een gevoeligheid voor het ontwikkelen van een psychische ziekte is. Maar dat hoeft niet.
- Het meemaken van iets traumatisch. Dus dat iemand iets meemaakt dat heel erg is en dat hij niet goed heeft kunnen verwerken. Dat kan één gebeurtenis zijn maar vaker zijn het meerdere gebeurtenissen achter elkaar, zoals mishandeling of verwaarlozing. Ook vluchtelingen, mensen die gevlucht zijn uit een oorlogssituatie bijvoorbeeld, hebben vaak last van trauma's.

Mijn zus heeft PDD-NOS.

*Als het slecht met haar gaat, geeft ze anderen de schuld.
Soms denk ik dan dat
het echt mijn schuld is.*



Hoe moet het nu met de kinderen?

Ouders die last hebben van een psychische ziekte maken zich zorgen om hun kinderen. Soms hebben ze zoveel stress en verdriet, dat het lijkt alsof ze alleen met zichzelf bezig zijn.

Maar allemaal weten ze dat zij niet de enigen zijn die last hebben van hun ziekte. Het is voor ouders heel moeilijk om te weten dat ze hun kinderen pijn doen. Voor iedereen in het gezin is het belangrijk dat er hulp komt en dat er gepraat kan worden over gevoelens.

Of je echt psychiatrische problemen krijgt, hangt van veel meer dingen af. Het scheelt vooral veel of je goede zorg hebt gekregen. Als je na een trauma goede hulp krijgt en als er ondanks de erfelijke aanleg in de familie met veel liefde voor je gezorgd wordt, dan zul je veel minder snel psychiatrische problemen ontwikkelen.

Hoe vaak komt het voor?

Veel mensen krijgen in hun leven wel een keer te maken met psychische problemen. Denk maar eens na: je kent vast wel iemand van wie gezegd wordt dat die depressief is, of overspannen, of verslaafd. Je kunt het vergelijken met andere ziektes: veel mensen worden wel een keer ziek en dan weer beter. Maar er zijn ook ziektes die niet meer overgaan.

Psychiatrische problemen op een rij

Op de volgende pagina's lees je over veelvoorkomende psychiatrische problemen. Misschien herken je wel iets in de uitleg. Bijvoorbeeld: ik vind het ook weleens moeilijk om contact met andere mensen te maken. Of: mijn moeder wordt ook weleens ineens heel boos. Bedenk dan dat het niet meteen betekent dat jij autistisch bent of je moeder een borderline stoornis heeft!

Bij de beschreven problemen gaat het over gedrag dat heel erg opvalt en dat niet een keer, maar heel vaak voorkomt.

Gaat het over?

Vaak wel. Toch blijft het een zwakke plek voor mensen. Vooral tijdens periodes van veel stress, kan de psychische ziekte weer terug komen. Bij een verslaving maakt het veel uit in wat voor omgeving iemand zit. Als anderen in de omgeving ook verslaafd zijn, is het moeilijk om niet opnieuw verslaafd te raken bijvoorbeeld.

**Er zijn ongeveer
400.000 ouders met
psychiatrische problemen
in Nederland.**

Autisme

Mensen met autisme hebben moeite om contact te maken met anderen. Ze vinden het moeilijk zich voor te stellen hoe anderen zich voelen en denken. Ze hebben vaak moeite met taal en kunnen niet praten of herhalen de hele tijd hetzelfde. Veranderingen zijn heel moeilijk te begrijpen voor mensen met autisme. Er zijn verschillende vormen van autisme, bijvoorbeeld Asperger en PDD-NOS.

Dwangstoornis

Mensen met een dwangstoornis, stellen bepaalde regels voor zichzelf. Bijvoorbeeld: geen rode dingen aanraken of twee keer de lamp aanraken als je de woonkamer binnenkomt. Als ze deze eigen regels niet opvolgen, zijn ze bang dat er iets ergs gebeurt.

Borderline stoornis

Borderline betekent *grens* in het Engels, Ouders met borderline kunnen hun eigen grens overgaan en dan opeens extreem reageren. Dan worden ze bijvoorbeeld plotseling heel kwaad of gaan heel hard huilen. Hun gedrag is onvoorspelbaar.

Eetstoornis

Iedereen wil graag de baas zijn over zijn eigen leven. Maar op veel dingen in je leven heb je zelf geen invloed. Over het eten dat je mond in gaat, ben je wel zelf de baas. Zo ontwikkelen sommige mensen een eetstoornis. Wat ze eten kunnen ze namelijk precies zelf controleren. Ze denken dat ze te dik zijn, en gaan zichzelf uit-hongeren om dunner te worden. Of ze troosten zichzelf juist door heel veel te eten.

Depressie

Iedereen is wel eens somber of ongelukkig. Maar depressieve mensen zijn dat voor een lange periode. Ze kunnen nergens meer van genieten. Vaak slapen en eten ze ook slecht en zijn ze doodmoe. Een vorm van depressie is manische depressiviteit. Een tijd lang voelen mensen zich depressief. Daarna voelen ze zich juist weer een tijd manisch. Ze zijn dan overdreven vrolijk en denken dat ze alles aankunnen. Maar na een tijdje voelen ze zich dan weer depressief. Voor kinderen is dat heel lastig te begrijpen: hoe kan het dat mijn vader of moeder nu ineens zo anders doet?

Fobie

Als je last hebt van een fobie, dan ben je heel erg bang voor dingen waar de meeste mensen niet of maar een beetje bang voor zijn. Bekende fobieën zijn straatvrees (iemand durft niet buiten te komen) en smetvrees (iemand is heel erg bang om vies te worden en wast zich daarom voortdurend). Een fobie kan er voor gaan zorgen, dat je heel eenzaam wordt, omdat je allerlei dingen niet meer durft.

Paranoïa

Iemand die paranoïa is, is bang dat hij door anderen in de gaten gehouden of zelfs achtervolgd wordt. Zo iemand is heel angstig en wantrouwend naar anderen.

Psychose

Een psychose is een bepaalde tijd waarin iemand niet meer helder kan denken. In die tijd kan iemand dingen denken, horen, zien of voelen die er niet zijn. Zo kan iemand bijvoorbeeld ineens denken dat hij de president van de Verenigde Staten is. Een psychose kan overgaan maar ook weer terugkeren.

Schizofrenie

Mensen die schizofreen zijn, zijn lange tijd in de war. Eigenlijk hebben ze voortdurend last van een psychose. Ze nemen dan dingen waar die er niet zijn, dat wordt hallucineren genoemd. Ze denken dat deze dingen echt waar zijn en daardoor doen ze dingen die andere mensen vreemd vinden.

Van veel bekende mensen in de geschiedenis wordt gedacht dat ze een psychiatrisch probleem hadden. Bijvoorbeeld de beroemde schilder Vincent van Gogh.

Verslaving

Ook verslaving is een psychische ziekte, die veel voorkomt. Iemand die verslaafd is, denkt dat hij niet zonder een product kan, zoals bijvoorbeeld drank met alcohol erin. Vaak raken mensen verslaafd, om hun problemen niet te hoeven voelen. Maar uiteindelijk krijgen ze er alleen maar problemen bij door hun verslaving. Want de verslaving wordt het belangrijkste in hun leven. Ze gaan zichzelf, de mensen om zich heen en hun werk verwaarlozen.

■ **Drugsverslaving:** drugs zijn chemische middelen zoals pillen, poeder of spuiten. Ze zorgen ervoor dat je eigen gevoel onderdrukt wordt. In plaats daarvan zorgen de drugs voor een bepaalde stemming, rustig of juist actief. Na een tijdje zijn de drugs uitgewerkt. Iemand die verslaafd is aan drugs, wil dan nieuwe drugs hebben, om hetzelfde gevoel weer te krijgen.

■ **Alcoholverslaving:** alcohol is een stof die in sommige soorten drank zit, zoals bier, wijn of whisky. Het zorgt ervoor dat je gevoel verandert. Veel mensen worden er ontspannen door en durven meer dan ze anders zouden durven. Dat kan ook betekenen dat ze heel boos of verdrietig worden. Ze kunnen anderen de schuld geven van dingen in hun leven. Als mensen gedronken hebben, kun je niet goed met ze praten.

■ **Andere verslavingen:** er bestaan nog veel meer verslavingen. Bekende andere verslavingen zijn een gokverslaving of een koopverslaving. Bij een gokverslaving is iemand verslaafd aan spelletjes waarvoor je moet betalen en waarmee je soms geld wint. Gok- en koopverslavingen kosten veel geld. Vaak zoveel, dat iemand geen geld meer heeft voor de gewone boodschappen.

Combinatie

Vaak komen psychische problemen niet alleen. Dan hebben mensen meer van de hierboven genoemde ziektes tegelijk. Als een ziekte door een dokter wordt vastgesteld, heet dat een diagnose. Mensen die last hebben van meerdere psychische ziektes tegelijk, krijgen een dubbele diagnose.

3. Selma Levie

een vergeten kind toen

Vergeeten kinderen zijn er altijd geweest. Deze foto werd in 1932 gemaakt. Lang geleden. Het meisje links op de foto heet Selma. Toen deze foto gemaakt werd, was Selma ongeveer zes jaar oud. Haar moeder was psychiatrisch patiënt.



O ja, die Selma! Op de eerste pagina van dit werkstukpakket is al wat over Selma verteld. Zij stond met haar foto op de voorkant van het boek *Bijzonder*. Het boek met de foto van Selma erop stond in 2011 in de krant. Zo raakte Selma een beetje bekend. Er kwamen mensen bij elkaar die vonden: Er moet meer aandacht komen voor vergeten kinderen. Voor kinderen zoals Selma. Zo is Selma de reden dat dit spreekbeurtpakket er gekomen is.



Wie was Selma?

Selma Levie heette eigenlijk Sara Levie. Maar ze werd altijd Selma genoemd. Ze werd geboren op 14 februari 1926 in Raamsdonk. Ze had een tweelingbroer, Maurits. Hun moeder was een Joodse vrouw. Ze heette Theresia Levie. Wie de vader van Selma en Maurits was, is niet bekend. Het was erg moeilijk voor Selma's moeder om haar kinderen op te voeden. Ze moest alles alleen doen. Er was geen vader die haar hielp door mee voor de kinderen te zorgen of geld te verdienen. Selma's moeder werkte hard. Ze was marktkoopvrouw en zorgde ook voor twee kleine kinderen. Toch hadden mensen veel kritiek op haar. Ze vonden het een schande dat Theresia niet getrouwd was.

Theresia was trots op haar tweeling. Ze had Selma dezelfde naam als haar eigen moeder gegeven en Maurits dezelfde naam als haar vader. Ze deed haar best om zo goed mogelijk voor haar kinderen te zorgen. Maar toen de tweeling nog klein was ging het mis. Theresia kreeg psychische problemen. Ze werd opgenomen in een instelling voor psychiatrische zorg. Dat werd toen een inrichting genoemd. Ze zat een tijd in de 'inrichting' Voorburg in het dorp Vught. Haar kinderen werden bij haar weggehaald.

Zonder moeder

Selma en Maurits werden naar een weeshuis gestuurd. Toen ze zes jaar oud waren, zaten ze samen in het Joods Weeshuis in Leiden. Daar is deze foto van Selma gemaakt. Het is de enige foto die van haar als kind bewaard gebleven is. Maurits staat er ook op, hij is de jongen rechts op de foto.

Selma en Maurits zijn niet bij elkaar gebleven. Maurits werd opgenomen in een instelling in Hilversum, de S.A. Rudelsheimstichting. Dat was een instelling voor Joodse verstandelijk gehandicapte kinderen. We weten niet of Maurits echt verstandelijk gehandicapt was. Hij had in elk geval op jonge leeftijd al veel meegemaakt.

Voor Selma werd een pleeggezin gevonden in Tilburg. Ze ging er naar school, naar de Openbare Lagere School nr. 3. Ze kon moeilijk meekomen op school. Een paar keer bleef ze zitten. In 1940 werd er een klassenfoto gemaakt van de klas waar zij in zat. Selma staat er niet op, we weten niet waarom. Maar die klassenfoto werd later heel belangrijk.

Wat gebeurde er in de oorlog met Selma?

In 1940 viel Nazi-Duitsland Nederland binnen. Voor Selma betekende dit een groot gevaar. Haar moeder was Joods. Joden werden door de Nazi's vervolgd. Alle Joden in Nederland moesten zich van de Nazi's melden. Directeuren van scholen kregen een brief: welke Joodse leerlingen zaten er op hun school? Dat deden de Nazi's, omdat ze het plan hadden alle Joden op te pakken en naar kampen te sturen. Ook Selma's pleegouders kregen een

brief. Maar ze stuurden een brief terug. Ze deden iets om Selma te beschermen. We weten niet wie Selma's vader is, schreven ze. Misschien was hij wel niet Joods. Dat was slim. Mensen van wie één ouder Joods was, werden in Nederland meestal met rust gelaten door de Nazi's. We weten niet precies hoe, maar het lijkt erop dat de truc heeft gewerkt. Selma overleefde de oorlog. Haar moeder en broer niet. Maurits



werd op 30 april 1943 vermoord in het vernietigingskamp Sobibor. Theresia werd op 11 juni 1943 vermoord in hetzelfde kamp. Selma bleef alleen achter.

Zelf ook opgenomen

Ergens rond 1950 werd Selma zelf opgenomen in een 'inrichting'. Ze was toen een jaar of 25. Ze kwam terecht op dezelfde plek waar ook haar moeder een tijd opgenomen was geweest: Voorburg in Vught. We weten niet precies waarom Selma opgenomen werd. Wel weten we, dat ze in haar leven al veel had meegemaakt en weinig hulp had gekregen om dat te verwerken. Ze was alleen achtergebleven. Selma had hulp nodig, ze kon het niet alleen. Maar ze had niemand die voor haar opkwam. Voorburg werd voor haar een nieuw thuis. Ze zou er de rest van haar leven blijven. De verzorgers en patiënten op Voorburg hielden veel van Selma. Een van de mensen die op Voorburg voor haar zorgde, vertelde dat Selma heel sociaal was. Ze deelde graag met anderen en was hartelijk en zorgzaam. Over het verleden, over haar moeder en Maurits, sprak ze niet. In het begin kreeg Selma regelmatig bezoek van haar pleegouders. Ze was dol op bezoek. Maar toen haar pleegouders overleden, hield het bezoek op. Selma was daar soms verdrietig om.

Toch nog bezoek

In 2007 werd er op een andere plaats in Vught een lespakket gemaakt. Die plaats was het museum over het vroegere concentratiekamp in Vught: Nationaal Monument Kamp Vught. Het lespakket ging over een schoolklas in oorlogstijd. De klas waar het om ging, was de klas van Selma in 1940. Die klas

van de schoolfoto, waar zij niet op stond. De makers van het lespakket gingen op zoek naar alle kinderen uit die klas. Ook naar Selma. Maar Selma konden ze nergens vinden. Pas in 2011 vonden ze haar. Selma stond op de voorkant van het boek 'Bijzonder'. Dat boek ging over mensen die al heel lang in een instelling voor psychiatrische zorg woonden. Selma woonde toen al ongeveer zestig jaar op Voorburg. Doordat het boek in de krant stond, werd Selma terug gevonden. Mensen die bij haar in de klas hadden gezeten, wilden bij haar op bezoek gaan. Maar Selma was op dat moment al erg ziek. Op 8 juli 2011 overleed ze. Haar klasgenoten kwamen in 2012 nog een keer naar Voorburg om te zien waar Selma al die jaren had gewoond, zonder dat zij het wisten.



Op school heb ik geleerd over de Tweede Wereldoorlog.

4. Thomas

een vergeten kind nu

Het ging eigenlijk mis toen mijn zus voor Sinterklaas een Ipod kreeg.

Ze was er heel blij mee en ging er steeds meer mee spelen. Tot ze alleen nog maar achter internet zat.

Dan ging ze chatten en skypen en op die manier ruzie zoeken met mensen.

Maar ze is eigenlijk heel erg lief. Nu woont ze in een huis met anderen.

Zodat wij een beetje rust krijgen.

Het is ook beter voor haar.

Want op het laatst was er alleen nog maar ruzie.



Thomas is bijna tien jaar, zijn zus Lisa is vijftien jaar oud. Ze kunnen het heel goed met elkaar vinden. Lisa heeft PDD-NOS. Dat is een stoornis in de normale sociale ontwikkeling. Wat simpeler gezegd betekent het, dat contact met andere mensen voor haar erg moeilijk is. Ze begrijpt niet goed hoe ze met leeftijdsgenootjes om moet gaan. Hoe meer Lisa met de buitenwereld te maken heeft, hoe moeilijker het daarom voor haar is.

De moeder van Lisa en Thomas vertelt: "Lisa is altijd heel lief geweest. Maar toen ze naar de middelbare school ging, kreeg ze het heel moeilijk. Ze ging liegen, dingen stiekem doen en ze zocht verkeerde vrienden. Ze werd heel boos als wij haar daarin probeerden te sturen. Toen is ze een keer van huis weggelopen".

Nu woont Lisa sinds kort in een centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Ze leert daar om een routine te krijgen, zodat het dagelijks leven voor haar gemakkelijker wordt. Ook is er geen internet. In het weekend komt ze thuis. "Doordeweeks belt ze niet vaak", vertelt Thomas. "Maar ik vind het heel fijn als ze er in het weekend is. Dan spelen we samen. Dit weekend hebben we nog Wii Party gespeeld en een dobbelspel".

Thomas praat niet veel met andere mensen over Lisa. Hij speelt graag op de computer (hij heeft thuis een Wii, een DS, een DS3, een laptop en een Samsung tablet!) en ook buiten, bijvoorbeeld bij scouting. *“Ik kan er met mijn moeder goed over praten”,* vertelt hij. *“En vorig jaar heb ik het een keer aan de meester verteld. Die heeft mij toen advies gegeven”.*

“Ik vind het niet leuk als Lisa me bij haar ruzies betreft”, zegt Thomas. *“Laatst had ze ruzie met mama en toen ging ze mij daarin betrekken. Ze vertelde mama dingen die ik gedaan had. Maar dat waren gewoon dingen die ik van mama mocht! Toch maakt ze eigenlijk heel weinig ruzie met mij. Toen ik een keer ruzie in de straat had, heeft ze me zelfs geholpen door me te beschermen.”* “De ruzies zijn het moeilijkst”, vult de moeder van Thomas en Lisa aan. “Vooral ’s ochtends voor het naar school gaan. Nu Lisa niet meer thuis woont, is het veel rustiger. We hebben nu ook meer aandacht voor Thomas”.

Thomas is een aantal keer naar een KOPP-groep geweest. Hij heeft dan wel geen ouders met psychische problemen, maar de problemen van zijn zus hebben ook veel invloed op het gezin. Hij had aan zijn moeder gevraagd, of hij zelf met een volwassene kon praten over de problemen van zijn zus. De huisarts heeft hem toen doorverwezen naar de KOPP-groep. *“De kinderen in de groep vonden KOPP een stomme naam”,* zegt Thomas. *“Wij hebben het de Opkom-groep genoemd. Ik vond het fijn om daar naartoe te gaan. Ik heb geen enkele bijeenkomst gemist! Nu snap ik beter wat er met Lisa aan de hand is.”* Ook de ouders van Thomas en Lisa krijgen hulp. Want voor hen is het ook moeilijk. Het centrum waar ze nu woont, organiseert veel bijeenkomsten voor ouders. Ook praten ze weleens met een psycholoog.

Het is niet bekend hoe lang Lisa in het centrum zal blijven wonen. Voorlopig gaat iedereen uit van een jaar.

“Ik voel me soms verdrietig om Lisa en ook soms kwaad”, zegt Thomas. *“Wat ik het liefste zou willen, is dat Lisa heel blij is en dat ze weer hetzelfde is als vroeger.”*

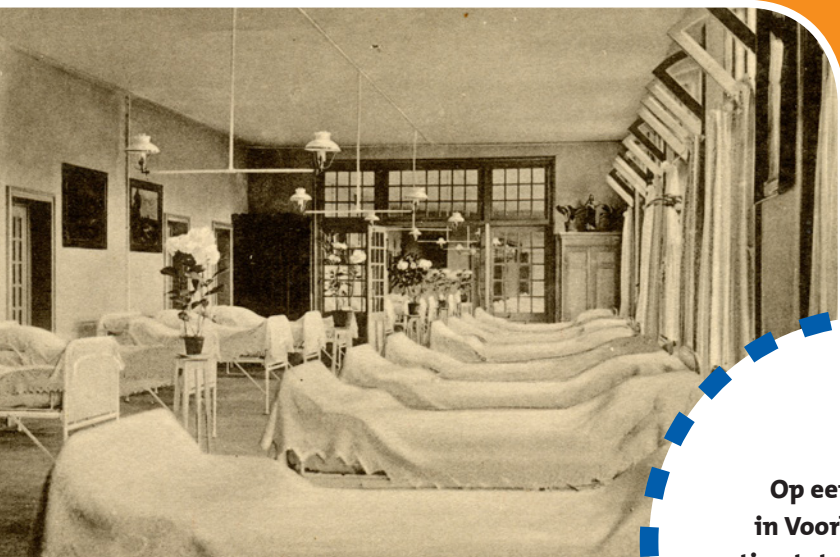
Thomas en Lisa zijn niet de echte namen van deze twee kinderen. Voor dit spreekbeurt-pakket hebben we een andere naam voor ze bedacht. Nu je zoveel over KOPP-kinderen weet, weet je waarschijnlijk wel waarom we dit gedaan hebben.



5. Hulp - toen en nu

Selma, haar moeder en haar broer kregen hulp. Maar die hulp was niet hetzelfde als mensen nu krijgen. De wereld is de afgelopen tachtig jaar heel erg veranderd. Dus ook over psychiatrie zijn mensen heel anders gaan denken.

Heel lang geleden (in de Middeleeuwen) werd gedacht dat vliegen de hoofden van mensen konden binnendringen en dat die vliegen de oorzaak waren van een psychische ziekte.



Op een slaapzaal in Voorburg sliepen tien tot zestig mensen bij elkaar.

Psychiatrische ziekenhuizen werden vroeger dolhuizen genoemd.

Toen

(ongeveer tachtig jaar geleden)



Hulp voor ouders

De meeste families probeerden zo lang mogelijk zelf te zorgen voor een familielid met psychische problemen. Een 'gesticht' of een 'inrichting' waar psychiatrisch patiënten opgenomen konden worden, stond slecht bekend. In gestichten zaten grote groepen mensen met allerlei soorten problemen bij elkaar. Er was veel minder kennis over de behandeling van psychische ziektes dan nu. Er werd niet met de patiënten gepraat, ze moesten luisteren naar wat anderen over hen beslisten. Medicijnen waren nog niet bekend. De gestichten bevonden zich in de natuur, ver van de bewoonde wereld. De patiënten moesten er hard meewerken: in de keuken, met schoonmaken. Vaak waren er ook allerlei werkplaatsen. Tijd of ruimte voor zichzelf hadden ze niet. Ze sliepen met grote groepen in slaapzalen en hun dag werd van minuut tot minuut voor ze ingedeeld.

Hulp voor kinderen

Voor kinderen zoals Selma was geen hulp beschikbaar. Als ze geluk hadden, konden de kinderen van psychiatrisch patiënten bij familie terecht. Als dat niet kon, moesten ze vaak, net als Selma, naar een weeshuis. Ook in de weeshuizen was er weinig ruimte voor de eigen ideeën van kinderen. Ze kregen goed te eten en goede gezondheidszorg. Maar kinderen zoals Selma hadden vaak al veel meegemaakt voor ze in een weeshuis terecht kwamen. Daar was weinig aandacht voor. Niemand ging met Selma praten over hoe het met haar ging. Niemand hielp haar om met de moeilijke situatie waar ze in zat om te gaan. Dat was in de hele maatschappij trouwens zo. Problemen moest je maar alleen verwerken en er niet over zeuren. Zo ging het er in de meeste gezinnen aan toe.

Hulp voor ouders

Ouders met psychische problemen, kunnen hulp krijgen. Ze kunnen thuis behandeld worden, of behandeld worden in een instelling voor psychiatrische zorg of een ontwenningkliniek. In een ontwenningkliniek worden mensen geholpen van hun verslaving af te komen.



De behandeling bestaat meestal uit therapie. Dat kan zijn praten over je problemen met iemand die daar veel ervaring mee heeft. Of iets gaan doen, zoals vertellen over je problemen door te schilderen of te zingen.

Het kan nodig zijn om medicijnen te gebruiken. Liever willen dokters dit niet. Want ook aan medicijnen kun je verslaafd raken. Maar soms kan iemand echt niet zonder die medicijnen. Of de medicijnen zijn een tijdje nodig.

Hulp voor kinderen

Ook de kinderen van deze ouders kunnen hulp krijgen. Er zijn praatgroepen en trainingen, met andere kinderen die hetzelfde hebben

meegemaakt. Kinderen en hun ouders kunnen ook bij hulpverleners terecht als ze dat willen. Dat zijn mensen die heel veel kennis en ervaring hebben om mensen met problemen te helpen. Bijvoorbeeld een psycholoog of een maatschappelijk werker. Een psycholoog helpt vooral door al pratend te zoeken naar de oorzaak van problemen. Een maatschappelijk werker helpt mensen om zich beter te redden in hun omgeving. Allebei zoeken ze naar manieren om ervoor te zorgen dat iemand weer mee kan doen.

Wie geeft hulp?

Er zijn allerlei soorten hulpverleners. Vaak gaan mensen als eerste naar de huisarts. Die kan regelen dat iemand bij een psycholoog of psychiater terecht kan. Die kunnen een diagnose stellen. Dat betekent dat ze herkennen wat voor soort probleem iemand heeft. Dat maakt het gemakkelijker om iemand verder te helpen. Een psychiater is bovendien een arts en kan dus ook medicijnen voorschrijven. Als de hulpverlener de diagnose weet, kan er een behandelplan gemaakt worden. Dat is een plan waarin staat wat er allemaal gaat gebeuren om iemand te helpen.

Er bestaat ook iets dat Verwenzorg heet. Zoals de naam al zegt: iedereen mag weleens verwend worden! Het woord 'Verwenzorg' is zelfs in het woordenboek terecht gekomen.



Verwenzorg organiseert leuke en bijzondere uitstapjes voor mensen die vaak vergeten worden: psychiatrisch patiënten en hun familie.

Veel hulp komt van familie, vrienden, burens en collega's en werkgevers. Door er voor de ouders en hun kinderen te zijn als ze dat nodig hebben. Samen iets leuks gaan doen, luisteren als dat nodig is, een keer thuis helpen of gewoon een fijne plek bieden om een keer naartoe te kunnen. Dat is hulp die heel veel waard is.

Ik vind het fijn om in de KOPP-groep met andere kinderen te praten.

**Tot slot**

Dit spreekbeurtpakket is er gekomen dankzij Selma. Selma zelf heeft het niet meer kunnen zien. Ze was voor het pakket werd gemaakt al overleden. Wel heeft ze nog gezien dat ze op de voorkant van het boek 'Bijzonder' stond. Dat is belangrijk. Iedereen heeft het nodig om -al is het maar af en toe- bijzonder te voelen. Selma heeft geen gemakkelijk leven gehad. Maar op Voorburg is ze gelukkig geweest. Het was een plek waar voor haar gezorgd werd en waar zij voor mensen kon zorgen. Dat deed Selma vaak en graag. Zo wordt ze op Voorburg, de plek die haar thuis werd, nog altijd herinnerd.

Meer informatie

Websites

www.kopstoring.nl

www.mezzo.nl/jong_zorgen

<http://villa-achterwerk.nl/kijk-op-tv/bikkels> (alle afleveringen over mantelzorgers)

www.kindertelefoon.nl

www.ypse.nl

www.herlaarhof.nl

Boeken

Knuffels in de kelder, geschreven voor Angelique de Waard

De getatoeëerde mama, geschreven door Jacqueline Wilson

Nikolaj, geschreven door Ellen Tijssinger

Zo veel dingen aan je hoofd, geschreven door Renate Welsh

*Veel succes
met je
spreekbeurt!*



Colofon

Dit spreekbeurtpakket is een uitgave van Ypse

Tekst

Sanne van Heijst

Advies

Stefan Pruijn

Anouk Wijnen

Tonny Willems-de Koning

Joke Zwanikken-Leenders

Vorm

btz - vorm en regie



kan er wat aan doen

www.Ypse.nl