
Lijst voor Screening en Interventie Keuze¹ (SIK-lijst)

Preventieprogramma KOPP/KVO

Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problematiek / Kinderen van Verslaafde Ouders

Inleiding

De lijst voor Screening en Interventie Keuze (SIK-lijst) helpt u bij het screenen van gezinnen met een ouder (of beide ouders) met psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Aan de hand van deze lijst loopt u onderwerpen na die relevant zijn voor een goede risico-inschatting aangaande de kinderen. De SIK- lijst levert geen genormeerde scores; het is een theoretisch gefundeerd hulpmiddel voor de praktijk. De lijst is bedoeld als hulpmiddel voor de hulpverlener² om een inschatting te maken van mogelijke problematiek in een gezin. Op basis hiervan kunt u genoemde interventies toepassen of ernaar verwijzen. U kunt deze lijst voor, tijdens of na het gesprek gebruiken. Vooraf kan via mondelinge overdracht of het dossier ook informatie worden ingevuld. De lijst is ook goed bruikbaar om na gesprekken te checken of er nog meer informatie nodig is voor de risico-inschatting.

Met 'hoofdcliënt' wordt bedoeld de ouder die in behandeling is voor psychiatrische en/of verslavingsproblematiek, of het kind dat bij de jeugdafdeling van de GGZ-instelling in behandeling is en een ouder heeft met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek. Bij 'diagnose ouder(s)' wordt de formele diagnose van een psychiater of GZ-psycholoog ingevuld, mits bekend. Bij de symptomen wordt datgene aangekruist dat door de hulpverlener wordt waargenomen of door de cliënt zelf wordt aangegeven.

De SIK- lijst biedt u telkens 3 antwoord mogelijkheden: Omcirkel wat van toepassing is

- (= negatief/onvoldoende/aanwezigheid van reacties)
- + (= positief/voldoende/afwezigheid van reacties)
- ? (= onbekend)

Is het item niet van toepassing dat vult u het niet in.

Bij elk van de te screenen onderwerpen geldt:

Veel negatieve scores betekenen een risicofactor voor het kind.

- Veel negatieve scores vereisen een (preventieve) interventie.
- De SIK-lijst helpt u bij de interventiekeuze door per onderwerp een overzicht te geven van mogelijke interventies.

Positieve scores wijzen over het algemeen op de aanwezigheid van een beschermende factor.

- Indien nodig kunt u een dergelijke factor nog versterken.

Veel vraagtekens wijzen erop dat u over het onderwerp nog geen duidelijk oordeel kunt vormen.

- Probeer in volgende gesprekken meer informatie te verzamelen over deze items om een beter beeld te krijgen van de risico- en beschermende factoren bij ouders en kinderen.

Psychiatrische, alcohol- en/of drugsproblemen bij de ouder(s) veroorzaken een verhoogd risico op kindermishandeling: verwaarlozing, lichamelijke, psychische en of seksuele mishandeling. Indien u dit signaleert, dient u te handelen naar het 'protocol kindermishandeling' van uw instelling.

NB. Invullen van de SIK-lijst is een moment opname. U vult de lijst in voor zover u over de gevraagde informatie beschikt. Het is zinvol om na enige tijd de lijst nog eens in te vullen aan de hand van aanvullende informatie waarover u op dat moment beschikt.

¹ Gebaseerd op:

De SIK-lijst van Boon, R., Dekkers, B. & Rikken, M. (1994), de 'Screeningslijst' ontwikkeld door de voormalige Haagse Riaggs en de 'Signalenkaart KOPP' ontwikkeld door CGG Mandel en Leie Kortrijk en de regionale werkgroep KOPP-Zuid-West-Vlaanderen. Herzien (2010) door: Beijers, F. (RiaggZuid Roermond), Bellemakers, T. (Centrum Maliebaan Utrecht), Senders, A. (Prezens GGZ inGeest Amsterdam), Veldhoen, N. (Verslavingszorg Noord-Nederland Friesland).

² De SIK-lijst kan worden gebruikt door diverse werkers, bijv. GGZ en verslavingszorgmedewerkers, (uitvoerend) preventiewerkers of overige hulpverleners die met ouders en/of kinderen werken. Wanneer in de SIK-lijst wordt gesproken over 'hulpverlener', worden dan ook al deze werkers bedoeld.

Clïëntgegevens: (ouder of kind)

Hoofdclïënt: _____ M V
Geboortedatum: _____
Datum van invullen: _____
Ingevuld door: _____
Diagnose ouder(s): _____

Klinische opname: ja/nee, periode:

Kruis aan welke symptomen de ouder vertoont of zelf aangeeft:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hallucinaties | <input type="checkbox"/> Agressie – gericht op zichzelf |
| <input type="checkbox"/> Paranoïde | <input type="checkbox"/> Agressie – gericht op de ander |
| <input type="checkbox"/> Angststoornis of fobie | <input type="checkbox"/> Verwaarlozing – gericht op zichzelf |
| <input type="checkbox"/> Dwangstoornis | <input type="checkbox"/> Verwaarlozing – gericht op de ander |
| <input type="checkbox"/> Depressiviteit | <input type="checkbox"/> Zelfbeschadiging |
| <input type="checkbox"/> Wanen | <input type="checkbox"/> Drugsproblemen |
| <input type="checkbox"/> Isolement | <input type="checkbox"/> Alcoholproblemen |
| <input type="checkbox"/> Apathie | <input type="checkbox"/> Gokproblemen |
| <input type="checkbox"/> Verwardheid | <input type="checkbox"/> Crimineel gedrag |
| <input type="checkbox"/> Slaapstoornis | <input type="checkbox"/> Bizar gedrag |
| <input type="checkbox"/> Eetstoornis | <input type="checkbox"/> Agitatie ('kort lontje') |
| <input type="checkbox"/> Suïcidaliteit | <input type="checkbox"/> Niet-reële lichamelijke klachten |
| <input type="checkbox"/> Medicijngebruik | <input type="checkbox"/> Anders nl: _____ |

Wanneer zijn de klachten ontstaan: _____

Andere relevante achtergrondinformatie:

Gezinssamenstelling:

- Twee-ouder-gezin Meergeneratiegezin
 Eén-ouder-gezin Anders, nl.

Gegevens over de kinderen (inclusief hoofdcliënt indien hoofdcliënt kind is)

Naam	Geb. datum	m/v	uit/ thuiswonend	School	Hulpverlening (welke?)

Deel 1 De Ouders

Indien bij beide ouders sprake is van KOPP/KVO problematiek dan kan deel 1 voor beide ouders worden ingevuld.

SCREENING

INTERVENTIEKEUZE

1. Erkenning van problemen - + ?

- Is er bij de 'zieke' ouder erkenning van de eigen problematiek?
- Is er (h)erkenning van de problematiek door de andere ouder?

Indien veel negatieve scores:
Ziekte-inzicht als aandachtspunt nemen in de gesprekken met ouder en/of partner

2. Invloed van problemen van ouders op kinderen. - + ?

- Is er kennis bij de 'zieke' ouder over de invloed van de ouder-problemen op het kind?
- Is er kennis bij de partner over deze invloed?
- Is er kennis bij de ouder(s) over mogelijkheden om kinderen te ondersteunen?
- Gebruiken de ouder(s) hulpverlenings- en ondersteuningsmogelijkheden, zo ja welke?
- Praten de ouder(s) met de kinderen over de problemen?

Indien veel negatieve scores:

- Ouder(s) adviseren over hoe te praten met kinderen over KOPP/KVO (hierbij kunnen ouders de Kipizivero-brochures of informatiekaarten voor kinderen gebruiken)
- Indien nodig een gesprek tussen ouder(s) en kind begeleiden
- Aan ouder(s) uitreiken:
 - Kipizivero-brochure 'Een knipoog, een knuffel'
 - Kipizivero-brochure 'Het beste voor mij en mijn baby'
- Ouder(s) verwijzen naar www.KopOpOuders.nl

3. Gezinsinteracties - + ?

- Hoe is de communicatie binnen het gezin?
- Hoe is de relatie tussen de ouders?
- Is er stabiliteit in de gezinssituatie?
- Is er toegankelijkheid voor derden binnen het gezin? En zo ja voor wie?

Indien veel negatieve scores:

- Bij a en b: informatie geven over negatieve consequenties hiervan voor de kinderen of hiervoor verwijzen naar begeleiding/ behandeling of de gezinsinterventie KOPP (Beardslee) of 'Gezin aan bod' (KVO)
- Bij c:
 - met de ouders zorgen voor opvangmogelijkheden voor het kind in (toekomstige) crisissituaties
 - inschakelen van (gespecialiseerde) gezinszorg
- Bij d:
 - ouders stimuleren met derden over de problematiek te praten
 - Ouders stimuleren een sociaal netwerk te onderhouden en/of uit te bouwen voor zichzelf én voor hun kinderen (indien nodig via welzijnswerk / ionaerenwerk / buurtwerk)

4. Ouderrol van de cliënt

Beoordeel de volgende kenmerken van 'Goed Genoeg Ouderschap':

- + ?
- a. Emotionele betrokkenheid
 - b. Liefdevolle bejegening
 - c. Invoelend vermogen
 - d. Geduld
 - e. Structuur bieden
 - f. Leiding geven
 - g. Rekening houden met leeftijdsgebonden mogelijkheden van het kind
 - h. Goed identificatie object zijn
 - i. Continuïteit in zorg bieden
 - j. Voorspelbaar zijn

Indien veel negatieve scores bij vraag 4, maar een voldoende aantal positieve scores bij vraag 5:

- Aan ouder(s) Kipzivero-brochure 'Een knipoog, een knuffel' uitreiken en/of verwijzen naar www.KopOpOuders.nl indien nog niet gedaan en de genoemde onderwerpen van 'Goed Genoeg Ouderschap' bespreken (opvoedingstaken)
- Ouders informeren over/motiveren voor opvoedings- en/of ondersteuningsmogelijkheden, zoals bijv. de (online) cursus 'KopOpOuders', de moeder-baby-interventie (bij ouders met een baby t/m 10 maanden) enz.

5. Ouderrol 'Andere ouder'

Beoordeel de ondersteunende rol van de andere ouder:

- + ?
- a. Mate van welbevinden
 - b. Beschikbaarheid
 - c. Structuur bieden
 - d. Goed identificatieobject
 - e. Continuïteit in zorg bieden
 - f. (Compenserende) activiteiten bieden

Indien veel negatieve scores bij vraag 4 én bij vraag 5:

- Aanbieden van of verwijzen naar opvoedingsondersteuning
- Nagaan of de opvoedingstaken van de ouders worden overgenomen door anderen
- Bespreken hoe sociaal netwerk/omgevingssteun kan worden ingeschakeld
- Op basis van signalen verwijzen naar:
 - Ondersteunende instanties zoals: Bureau Jeugdzorg, (gespecialiseerde) thuisbegeleiding, Algemeen Maatschappelijk Werk, enz.
 - Geestelijke Gezondheidszorg voor kinderen en jongeren

Opmerkingen:

Deel 2 Het Kind

Indien er meerdere kinderen in het gezin zijn kan deel 2 voor elk kind apart worden ingevuld.

6. Algemene indruk over het functioneren en welbevinden van de kinderen (gezien vanuit de ouder(s) en/of de hulpverlener)
- a. Zijn er zorgen over het welbevinden van de kinderen? Zo ja, welke en sinds wanneer?
-

- b. Zijn er (ernstige) problemen thuis of op school? Zo ja, welke en sinds wanneer?
-

Naam kind(eren): _____ Leeftijd(en): _____

SCREENING

7. Zicht van het kind op de problemen van de ouder

- + ?

- a. Beschikt het kind over de juiste informatie over de problemen van de ouder (afgestemd op leeftijd kind)?
- b. Heeft het kind zicht op de mogelijke invloed van de problemen van de ouder op zichzelf?

INTERVENTIEKEUZE

Indien veel negatieve scores:

- Aan kinderen uitreiken (voor kinderen tot ca. 8 jaar heeft het de voorkeur dat zij de materialen samen met de ouder(s) lezen en bespreken):
 - Kipizivero-brochures 'Mama is ziek' (tot 6 jaar)
 - 'Mijn Beurt' (6-12 jaar) of 'Splinters' (vanaf 12 jaar)
 - Kipizivero-kaart uit map 'Ouders van de kaart' (kleurenkopie van het betreffende ziektebeeld)
- Kinderen verwijzen naar websites als www.kopstoring.nl of www.drankjewel.nl

8. Ondersteuning van het kind door

- + ?

- a. Broers en zussen
- b. Familie
- c. Vrienden en/of kennissen van de ouders
- d. Directe omgeving (buren)
- e. Vrienden/vriendinnen
- f. Ouders van vrienden/vriendinnen
- g. Leerkrachten
- h. Vrijtijdsbesteding (bijv. begeleiders van hobby- of sportclubs, evt. bijbaantje)
- i. Hulpverlening
- j. Voor het kind belangrijke derden. Navragen wie dat zijn.

Indien veel negatieve scores:

- ouders stimuleren om hun kinderen toestemming te geven om met derden over de problematiek te praten
- "via de ouders" kinderen stimuleren om sociale contacten te onderhouden met vrienden/vriendinnen, familie, etc.
- Aan kinderen uitreiken (indien nog niet gedaan):
 - Kipizivero-brochures 'Mama is ziek' (tot 6 jaar) 'Mijn Beurt' (6-12 jaar) of 'Splinters' (vanaf 12 jaar)
 - Kipizivero-kaart uit map 'Ouders van de kaart' (kleurenkopie van het betreffende ziektebeeld)
- Kinderen verwijzen naar websites als www.kopstoring.nl of www.drankjewel.nl (indien nog niet gedaan)
- In overleg met ouders inschakelen van steunfiguren
- Ouder(s)/kind stimuleren tot deelname aan een hobby- of sportclub, of andere vrijetijdsbesteding
- Informatie geven over en stimuleren tot deelname aan een KOPP/KVO-groep (bijv. Speel-doegroep 6-8 jaar, Doe-Praatgroep 8-12 jaar, Pubergroep 13-15 jaar of Adolescentengroep 16-23 jaar).

9. Copingvaardigheden van het kind

Beoordeel de vaardigheden: slecht (-) of goed (+)

- + ?

- a. Gevoelens kunnen uiten
- b. Aandacht/hulp/informatie kunnen vragen
- c. Grenzen kunnen stellen
- d. Afstand kunnen nemen van de ouderlijke problematiek
- e. Kunnen omgaan met (negatieve) reacties uit de omgeving
- f. Compenserende activiteiten ondernemen

Indien veel negatieve scores op vraag 9 én 10:

- Ouder(s) stimuleren de betreffende vaardigheden van hun kind te helpen ontwikkelen en adviseren over de wijze waarop
- Met het kind de betreffende vaardigheden bespreken
- Informatie geven over en stimuleren tot deelname aan een KOPP/KVO-groep (bijv. Speel-doegroep 6-8 jaar, Doe-Praatgroep 8-12 jaar, Pubergroep 13-15 jaar of Adolescentengroep 16-23 jaar).

Indien vrijwel alle scores negatief en de situatie is verontrustend:

- consultatie of advies vragen aan collega's en/of verwijzen naar:
 - Geestelijke Gezondheidszorg voor kinderen en jongeren
 - Bureau Jeugdzorg

10. Specifieke reacties van het kind

Beoordeel aanwezigheid (-) of afwezigheid (+)

- + ?

- a. Schuldgevoelens
- b. Schaamtegevoelens
- c. Negatief zelfbeeld
- d. Sterke verantwoordelijkheidsgevoelens
- e. Andere specifieke reacties, namelijk:

11. Non-specifieke reacties van kinderen

Beoordeel aanwezigheid (-) of afwezigheid (+) - + ?

- a. Slaapproblemen
- b. Eetproblemen
- c. Gedragsproblemen
- d. Angsten
- e. Depressiviteit
- f. Gespannenheid
- g. Concentratieproblemen
- h. Lichamelijke klachten
- i. Slechte schoolresultaten
- j. Bedplassen
- k. Andere non-specifieke reacties, namelijk

Indien veel negatieve scores:

- consultatie of advies vragen aan collega's en/of verwijzen naar:
 - Geestelijke Gezondheidszorg voor kinderen en jongeren
 - Bureau Jeugdzorg

Opmerkingen: _____

Eigen interventies:

Bijlage 1 bij SIK-lijst: Handleiding bij de SIK-lijst³

Deze handleiding geeft suggesties voor vragen die gesteld kunnen worden bij het invullen van de SIK-lijst.

Deel 1: De Ouders

1. Erkenning van problemen

- a. Erkenning van 'zieke' ouder van psychiatrische/verslavingsproblematiek:
 - Geef eens een omschrijving van uw problemen of klachten.
- b. Erkenning door partner van psychiatrische/verslavingsproblematiek:
 - Omschrijf kort wat de problemen of klachten van uw partner zijn.

2. Invloed van problemen van ouders op kinderen

- a. Kennis bij 'zieke' ouder over de invloed van de ouderproblemen op de kinderen:
 - Weten uw kinderen van uw problemen /'ziekte'?
 - Wat heeft u erover verteld?
 - Wat merken uw kinderen van uw problemen/ 'ziekte'?
 - Welke belemmeringen ervaart u door uw problemen /'ziekte' in de opvoeding van uw kinderen?
- b. Kennis bij de partner over deze invloed:
 - Welke invloed hebben de 'psychiatrische/verslavingsproblemen' van uw partner op de gezinssituatie?
 - Hoe reageren de kinderen op deze situatie?
 - Wat komt er allemaal bij u terecht als uw partner niet in staat is om taken te vervullen?
- c. Kennis bij de ouder(s) over mogelijkheden om kinderen te ondersteunen.
 - Weet u dat er informatiemateriaal voor kinderen beschikbaar is over dit onderwerp, zoals websites, brochures? En heeft u daarvan gebruik gemaakt?
 - Weet u of dat uw kind(eren) met anderen praat over de problemen?
 - Komt u kind voldoende toe aan ontspannende activiteiten?
- d. Gebruik van hulpverlenings- en ondersteuningsmogelijkheden:
 - Schakelt u hulp in als het thuis allemaal niet naar wens verloopt?
 - Zo ja, welke hulp en van wie?
- e. Praten van de ouder(s) met de kinderen over de problemen:
 - Hoe heeft u de 'ziekte' aan de kinderen uitgelegd?
 - Heeft u daarbij rekening gehouden met het begripsvermogen van uw kind(eren)?
 - Stellen de kinderen vragen over 'de ziekte'/ de problemen?

3. Gezinsinteracties

- a. Communicatie binnen het gezin:
 - Welke activiteiten worden er gezamenlijk ondernomen?
 - Waarover wordt er met de kinderen gesproken (bijv. school, hobby's)?
 - Wanneer de kinderen problemen of verdriet hebben, hoe gaat u daar mee om?
- b. Relatie tussen de ouders.
 - Praten jullie met elkaar over de 'ziekte'/ de problemen?
 - Waarover wordt er verder zoal gesproken?
 - Hoe ondersteunen jullie elkaar?
 - Hoe is de sfeer?
- c. Mate van stabiliteit in de gezinssituatie.
 - Hoe ziet de dag- en weekindeling eruit?
 - Wat zijn de vaste afspraken m.b.t. tijden voor eten, slapen e.d.?
 - Hebben jullie opvangmogelijkheden voor kind(eren) indien nodig?
- d. Toegankelijkheid voor derden binnen het gezin:
 - Hoe zijn de contacten tussen andere mensen en uw gezin?
 - Bij wie kunt u buiten de familie terecht voor steun en hulp?

4. Ouderrol van de cliënt. De volgende aspecten kunnen ook geobserveerd worden.

- a. Emotionele betrokkenheid:
 - Hoe uit u uw gevoelens tegenover de kinderen?

³ Oorspronkelijk opgesteld door: Projectgroep Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problematiek VO-SPV Hoge School Utrecht, mei 1995. Herzien door: Projectgroep KOPP RIAGG Helmond/IPZ Helmond, juli 1996
Herzien (2010) door: Beijers, F. (RiaggZuid Roermond), Bellemakers, T. (Centrum Maliebaan Utrecht), Senders, A. (Prezens GGZ inGeest Amsterdam), Veldhoen, N. (Verslavingszorg Noord-Nederland Friesland).

- Kunt u zich inleven in de gevoelens/behoefes van uw kind(eren)?
- b. Liefdevolle bejegening:
 - Hoe laat u merken dat u om uw kind((eren) geeft?
 - Knuffelt of stoeit u met uw kinderen en hoe reageren zij daar op?
 - (Observeer indien mogelijk wat je ziet in het contact tussen ouder en kind. Hoe maakt het kind contact terughoudend of vrij?)
- c. Invoelend vermogen:
 - Waarin verschillen uw kinderen?
 - Heeft u een idee wat uw kind(eren) specifiek in deze leeftijdsfase nodig hebben?
 - Heeft u er behoefte aan meer te weten te komen over de ontwikkeling van kinderen?
- d. Geduld
 - Bent u geneigd om snel dingen van uw kind over te nemen? (Wat observeer je?)
 - Kunt u kalm blijven als u boos/geïrriteerd bent?
 - Verliest u wel eens uw geduld, wat doet u dan?
- e. Structuur bieden.
 - Welke huisregels en afspraken zijn er thuis?
 - Welke straffen en welke beloningen gebruikt u in de opvoeding van uw kinderen?
 - Zijn u en uw partner het meestal met elkaar eens over opvoedingszaken?
- f. Leiding geven.
 - Lukt het u om uw kinderen aan de huisregels en afspraken te houden? Hoe doet u dat?
 - Hoe gaan jullie in het gezin met meningsverschillen om?
- g. Rekening houden met de leeftijdsgebonden mogelijkheden van het kind
 - Wat vindt u leuk om met de kinderen samen te doen?
 - Welke taken hebben uw kind(eren) in huis?
 - Wat zijn de behoeftes van uw kinderen in hun specifieke leeftijdsfase?
 - Observeer of er sprake is van parentificatie; wat betreft overnemen van ouderlijke taken en wat betreft emotionele belasting.
- h. Goed identificatieobject zijn:
 - Op welke wijze imiteren de kinderen u?
 - Op welke wijze wilt u een goed voorbeeld zijn voor uw kind(eren)
 - Vraag aan de kinderen wat ze later willen worden (naar deel 2 naar het kind).
- i. Continuïteit in zorg bieden:
 - Hoe regelt u opvang voor de kinderen als u er zelf niet bent?
 - Wie kunt u inschakelen als er hulp nodig is?
- j. Voorspelbaar zijn:
 - Laat u de gezinsleden weten waar u bent gedurende de dag ?
 - Hoe reageert u op de kinderen als iets u irriteert?
 - Hoe gaat u om met straffen? Waarschuwt u bijvoorbeeld van tevoren?

5. Ouderrol 'andere ouder'

- a. Mate van welbevinden.
 - Hoe voelt u zich onder deze situatie?
 - Hoe gaat het slapen, eten en rusten?
 - Welke activiteiten onderneemt u nog voor uzelf?
- b. Beschikbaarheid.
 - Hoe ziet uw dag, week en weekend eruit?
 - Zijn de kinderen vaak alleen thuis of met de 'zieke' ouder?
 - Wie brengt ze naar bed, wie eet met de kinderen en wie brengt ze naar school?
 - Praat u met uw kinderen over de situatie
- c. Structuur bieden.
 - Welke huisregels en afspraken zijn er in het gezin? Is er naar uw mening voldoende structuur/regelmaat?
 - Welke straffen en welke beloningen gebruikt u in de opvoeding van uw kinderen? Hoe gaat u om met grensoverschrijdend gedrag van de kinderen (blijven waarschuwen, time-out, schreeuwen, slaan, etc.)?
 - Zijn u en uw partner het meestal met elkaar eens over opvoedingszaken?
- d. Goed identificatieobject.
 - Op welke wijze imiteren de kinderen u? Hoe reageert u daarop?
 - Op welke wijze wilt u een goed voorbeeld zijn voor uw kind(eren)?
- e. Continuïteit in zorg bieden.
 - Bent u regelmatig thuis en is er daardoor regelmaat in het dagelijks gebeuren?
 - Hoe zorgt u voor continuïteit in zorg voor de kinderen?
 - Hoe reageren de kinderen op wisselingen van verzorgers?
- f. (Compenserende) activiteiten aanbieden.
 - Welke activiteiten onderneemt u met de kinderen thuis en buitenshuis? Hoe reageert het kind daarop?

Deel 2: Het kind

Voor de hieronder volgende items moet bezien worden of de vragen of beoordelingen aan het kind zelf, dan wel aan (een van) de ouders gesteld worden. Dit hangt o.a. af van de leeftijd van de kinderen. De ervaring leert dat bij kinderen tot ongeveer 6 à 8 jaar de vragen het beste aan (één van) de ouders kunnen worden gesteld, en daarna kan het via de kinderen zelf.

Voor het invullen van deze lijst is het wenselijk om de kinderen te zien, er kunnen ook omstandigheden zijn waardoor dit niet mogelijk is.

6. Algemene indruk over het functioneren van de kinderen

Deze items spreken voor zichzelf.

7. Zicht van het kind op de problemen

- a. Beschikt het kind over de juiste informatie voor de problemen van de ouder (afgestemd op leeftijd)?
 - Vertel eens wat er volgens jou met je vader/moeder aan de hand is.
- b. Heeft het kind zicht op de mogelijke invloed van de problemen op zichzelf?
 - Wat merk jij van de problemen van je vader/moeder?
 - Hoe is het voor jou dat je vader/moeder ziek is of problemen heeft?

8. Ondersteuning van het kind door:

- Met wie vind jij het leuk om dingen samen te doen?
- Met wie kun je goed praten over thuis?
- Bij wie kun je terecht als je hulp nodig hebt?

9. Copingvaardigheden van het kind

- a. Gevoelens kunnen uiten. Onderstaande vragen kunnen je helpen bij de observatie hiervan.
 - Hoe praat het kind over de situatie (lacherig, boos, somber, laconiek, ouwelijk)?
 - Is het taalgebruik leeftijdsadequaat?
- b. Aandacht/hulp/informatie kunnen vragen.
 - Praat je met anderen over de problemen thuis?
 - Durf je te vragen wat je nodig hebt; bijvoorbeeld om iets te vertellen iets samen te doen of als je iets wil weten?
 - Vraag je wel eens hulp aan anderen?
- c. Grenzen kunnen stellen.
 - Kun je zelf zeggen wanneer iets genoeg/teveel/te moeilijk is of laat je het over je heen komen?
- d. Afstand kunnen nemen.
 - Heb je de neiging je overal mee te bemoeien?
 - Doe je veel taken thuis, en/of let je veel op je vader/moeder (parentificatie)?
 - Kun je je eigen dingen blijven doen, zoals hobby/sport/afspraken met vriend(inn)en?
 - Krijg je wel eens (negatieve) reacties en/of vragen van anderen op de problemen van je vader/moeder of op je thuissituatie? Welke, en hoe reageer je daar op?
 - Word je wel eens gepest en hoe reageer je daarop?
- e. Compenserende activiteiten ondernemen.
 - Wat doe je in je vrije tijd (hobby's, sport, vriend(inn)en, opa/oma, ooms/tantes, logeren, bijbaantje etc.)?

10. Specifieke reacties van het kind

Je kunt deze items ook observeren: merk je in het gesprek met het kind dat het zich in de thuissituatie aanpast, op zijn tenen loopt, zich schuldig voelt over bepaalde situaties e.d?

- a. Schuldgevoelens.
 - Denk je wel eens dat de problemen van vader/moeder met jou te maken hebben?
 - Vind je dat als jij beter je best doet, het dan ook beter gaat met je vader/moeder?
 - Voel je je wel eens schuldig naar je vader/moeder toe?
- b. Schaamtegevoelens.
 - Schaam je je wel eens voor je vader/moeder, of voor de situatie thuis?
 - Wat doe je als je je schaamt ?
 - Doe je wel eens iets niet omdat je je schaamt voor je vader/moeder of voor de situatie thuis?
- c. Negatief zelfbeeld.
 - Wat vind je van jezelf?
 - Noem een paar dingen die je goed vindt van jezelf en die je niet goed vindt van jezelf?
- d. Sterke verantwoordelijkheidsgevoelens (parentificatie)
 - Observeer:
 - Draagt het kind leeftijdsadequate verantwoordelijkheid? Neemt het kind zelf de verantwoordelijkheid of geven de ouders het kind veel verantwoordelijkheid waardoor het kind geen kind kan zijn?
 - Doet het kind thuis taken die bij zijn leeftijd horen?
 - Wat voor taken doet het kind thuis?

11. Non-specifieke reacties van het kind

- a. Slaapproblemen.
 - Kan je makkelijk in slaap komen? Lig je 's nachts wel eens wakker? Komt dat vaak voor?
- b. Eetproblemen.
 - Eet je wel eens heel veel/weinig omdat je je rot voelt?
 - Heeft het kind gewichtsproblemen?
- c. Gedragsproblemen.
 - Observeer:
 - Luistert het kind, is het opstandig of teruggetrokken, aanvaardt het grenzen, etc.?
 - Heeft het kind wel eens hulp gehad voor zijn gedragsproblemen?
 - Is het kind wel eens met justitie in aanraking gekomen?
- d. Angsten.
 - Ben je bang voor bepaalde mensen en/of dingen? Welke?
 - Wat doe je als je bang bent?
- e. Depressiviteit.
 - Observeer: komt het kind somber over?
 - Hoe is de stemming van het kind in het algemeen ?
 - Let op: depressiviteit bij kinderen kan zich op verschillende manieren uiten, zoals zeer druk gedrag met veel bravoure.
- f. Gespannenheid.
 - Observeer: komt het kind gespannen over?
 - Kan het stilzitten of zit het constant te friemelen?
 - Heeft het kind een gespannen gelaatsuitdrukking, is er spanning merkbaar als het kind praat?
- g. Concentratieproblemen.
 - Kun je goed je aandacht erbij houden als je met iets bezig bent?
 - Kun je lang met een spel bezig zijn? (Rekening houdend met de leeftijd)
- h. Lichamelijke klachten.
 - Heb je wel eens lichamelijke klachten of pijn? Zo ja, welke (bijv. hoofdpijn, buikpijn e.d.)?
- i. Slechte schoolresultaten.
 - Hoe gaat het op school?
 - Ga je graag naar school?
 - Hoe is je rapport?
 - Zijn er zorgen over hoe het op school gaat (bijv. bij leerkrachten)?
- j. Bedplassen.
 - Is het kind zindelijk? Vanaf welke leeftijd?
 - Is het kind opnieuw gaan bedplassen?
- k. Andere non-specifieke reacties.
 - Is er sprake van extreme boosheid, agressie, weglopen, etc.?
 - Bij oudere kinderen: Rookt het kind zo ja, sinds wanneer? Is er sprake van alcohol en/of drugsgebruik?

Bijlage 2 bij SIK-lijst: Aandachtspunten en tips voor gesprekken met ouders en kinderen⁵

Deze bijlage geeft hulpverleners tips en suggesties voor het gesprek met ouders en kinderen over psychiatrische en verslavingsproblemen. Het is handig om deze bijlage vooraf te lezen. Onder 'ziekte' verstaan we zowel psychiatrische als verslavingsproblemen (of beide).

Functie van gesprekken met ouders en kinderen bij psychiatrische en verslavingsproblemen van ouders

- Het bieden van voorlichting en steun aan ouders en hun kinderen.
- Kinderen steunen, hun emoties laten uiten en informatie geven over ziektebeeld van de ouder en eventuele gevolgen waar zij mee te maken krijgen of al ondervinden, hier ook vragen over stellen.
- NB: Ontschuldigen van kinderen!
- (aan de hand van de SIK-lijst) een inschatting maken van het functioneren van de ouders en hun kinderen.

Hoe kom je aan de gegevens?

- Gesprek met ouder/partner/kind.
- Gesprek met school.
- Gesprek met huisarts.
- Gesprek met andere instanties ([gespecialiseerde] gezinsverzorging, BJJ enz.)
- Huisbezoek: na schooltijd als kinderen thuis zijn of als kinderen net thuiskomen.

GESPREKKEN MET OUDERS

1. Vooraf: Waarmee rekening houden bij ouders?

- Het gaat zowel om de volwassene in zijn ouderrol als om de cliënt in zijn positie als volwassene.
- De 'zieke' ouder heeft regelmatig een schuldgevoel over het tekortschietend ouderschap, wat de antwoorden kan kleuren.
- Ieder ouder wil in principe dat het goed gaat met de kinderen; ze zijn niet kwaadaardig, maar onmachtig. Probeer ouders actief te ontschuldigen.
- Bijna iedere ouder vindt het leuk om te merken dat zijn/haar behandelaar ook geïnteresseerd is in de kinderen.
- Bied de ouder regelmatig steunend contact aan met als doel de invulling van de ouderrol in stand te houden of te verstevigen.

Steunende houding:

- Aandacht voor de diverse levensgebieden van de cliënt:
 - o Hoe loopt de dagelijkse materiële/lichamelijke verzorging van de kinderen?
 - o Hoe loopt de omgang met de kinderen (activiteiten doen, affectie tonen, etc.)
 - o Hoe gaat het opvoeden (taken, regels, afspraken, etc.)
 - o Hoe gaat het verschaffen van de basale condities (structuur, veiligheid en stabiliteit)
- Rekening houden met aanspreekbaarheid van cliënt/partner
- Enkele voorbeeldvragen:
 - o U komt voor u zelf, daar gaan we ook zeker tijd voor uittrekken, maar we zijn het gewend om ook 5 minuten tijd uit te trekken om over de kinderen te praten.
 - o Ik ken veel mensen in dezelfde situatie als u en ik weet van hen dat ze vaak moeite hebben met:
 - De kinderen 's ochtends naar school krijgen
 - Geduld met de kinderen opbrengen
 - Leuke dingen doen met de kinderen
 - Enz.

Is dat bij u ook zo of spelen er andere dingen? Kunt u

een voorbeeld geven?

- o Zijn er dingen rond de kinderen waar u zich zorgen over maakt?

2. Start gesprek

- Vertrouwen winnen: op een niet bedreigende manier naar de kinderen vragen.
 - o Kinderen tot 4 jaar: "Zitten ze op school of in de crèche? Vinden ze het leuk?"
 - o Kinderen ouder dan 4 jaar: "Hoe gaan ze naar school?"
- Vraag naar wat de ouders zelf moeilijk vinden in de opvoeding: "In alle gezinnen gaan er dingen goed en ook dingen minder goed. Zijn er nu ook dingen die u moeilijk vindt?"
- Vragen naar gesprek met de kinderen: "Vindt u het goed als ik een keer met uw kinderen kennis maak?"
- Tijdens huisbezoek vragen naar dingen die op dat moment gebeuren: "Gaat dat altijd zo?" of "Kunnen ze zich goed vermaken?"

3. Toestemming/weerstand ouders

- Uitleggen functie van het gesprek (achterdocht wegnemen)
- Vragen naar concrete zaken i.p.v. emotionele reacties bij kinderen
- De situatie van de kinderen niet problematiseren
- Benadrukken van wat er al goed gaat in een gezin
- Opmerken van ervaringen / aspecten die goed zijn
- Vragen naar dingen die al goed gaan
- Complimenten geven
- Vragen naar wat de ouders zelf moeilijk vinden in de opvoeding van de kinderen.
- Als ouders blijven ontkennen dat het kind iets zou merken van hun ziekte, zoek dan naar verschillen in benadering van de kinderen in goede en slechte periode.

⁵ Gebaseerd op:

'Gesprekken met ouders en kinderen' materialen de cursistenmap KOPP-training 'Praten met ouders en kinderen', Preventie GGZ Buitenamstel (2005). Herzien (2010) door: Beijers, F. (RiaggZuid Roermond), Bellemakers, T. (Centrum Maliebaan Utrecht), Senders, A. (Prezens GGZ inGeest Amsterdam), Veldhoen, N. (Verslavingszorg Noord-Nederland Friesland).

GESPREKKEN MET KINDEREN

1. Redenen om voorlichting te geven aan kinderen?

- De meeste ouders met psychiatrische en/of verslavingsproblemen spreken weinig met hun kinderen over hun ziekte
- Niet weten wat er aan de hand is met de ouder leidt tot veel vragen bij kinderen:
 - o "Ben ik de reden dat papa ziek is?"
 - o "Kan ik zelf ook ziek worden?"
 - o "Kan ik nog wel ruzie maken thuis of loopt het dan helemaal mis?"
- Dit kan leiden tot onzekerheid, negatief zelfbeeld, angstgevoelens of depressiviteit.
- Kinderen kunnen zich als gevolg van deze onwetendheid ook schuldig voelen aan de problemen van de ouder.
- (Oudere) kinderen hebben behoefte aan informatie over de kans dat de stoornis van de ouder erfelijk is.

2. Waarmee rekening houden bij KOPP-KVO kinderen?

- Angst om ouders te beschuldigen, vuile was buiten te hangen (loyaliteit)
- Angst om na onthulling straf te krijgen
- Angst om de ene ouder te kort te doen ten opzichte van de andere
- Achterdocht
- Angst dat het over dingen gaat die zij niet snappen
- Angst om belachelijk gevonden te worden
- Angst om buitengesloten te worden
- Angst om problemen nog groter te maken
- Houd rekening met het feit dat kinderen vaak niet gewend zijn om over gevoelens te praten. Dit kan voor hen onbekend zijn en daarmee bedreigend of beangstigend. Sommige kinderen zullen zich afwerend of oppervlakkig opstellen in het gesprek. Probeer voorzichtig toch door te praten, maar laat het kind het tempo aangeven.

3. Aandachtspunten m.b.t. leeftijd en ontwikkelingsniveau van het kind.

- De kans dat de pathologie van de ouder dieper inwerkt, is bij jongere kinderen groter dan bij oudere kinderen
- Jonge kinderen weten meestal niet dat de situatie thuis niet 'normaal' is. Ook vragen zij uit zichzelf vrijwel nooit om steun en informatie.
- Het vermogen tot zelfexpressie is bij (jonge) kinderen beperkt. Dit geldt ook voor hun zelfkennis en abstractievermogen. Ze zijn meer geneigd om heel concreet uitspraken te doen over wat ze aan hun ouders zien en veel minder over wat ze daar zelf bij voelen.
- Bij jonge kinderen lopen fantasie en werkelijkheid nog vaak door elkaar (zij kunnen zich schuldig voelen vanuit het magisch denken).
- Vanaf ongeveer 6 jaar kunnen schaamte gevoelens een grotere rol gaan spelen bij kinderen.
- Gedrag van kinderen wisselt vaak sterk van moment tot moment. Dit is vaak leeftijdsgebonden: Pubers bijv. hebben vaak last van allerlei innerlijke conflicten, conflicten met de buitenwereld, stemmingswisselingen, identiteitsvragen en eenzaamheidsgevoelens.

4. In het gesprek met kinderen zijn de volgende aspecten van belang:

- Vooraf met ouders bespreken: Kinderen krijgen expliciet van ouders toestemming om te praten/geen straf.
- Sluit zoveel mogelijk aan bij wat het kind zelf doet/zegt. Goede ingangsthema's (afhankelijk van leeftijd) kunnen zijn: school, hobby's, favoriete tv-programma's of andere bezigheden (mode, sport, vrienden/vriendinnen enz.)
- Leg uit, in aangepaste bewoordingen, wat er aan de hand is met de ouder, waarom de ouder zo doet. Wees zo eerlijk, open en concreet mogelijk. En check of het kind snapt waar het over gaat.
- Leg uit dat het feit dat de ouder ziek is niet betekent dat de ouder niet van het kind houdt.
- Benoem expliciet dat het kind niet schuldig is aan de situatie thuis.
- Geef aan dat er meer kinderen zijn in een vergelijkbare situatie.
- Wees zelf actief in het gesprek en breng onderwerpen in waarvan je weet dat ze spelen in de situatie van het kind, dat maakt het voor het kind makkelijker om te praten.
- Verwacht niet altijd een direct antwoord als je iets vraagt of zegt.
- Help het kind de symptomen die bij de ziekte horen te benoemen/herkennen.
- Zoek een middenweg tussen begrip hebben voor de situatie van het kind en neutraliteit naar de ouder; pas op met het bekritisieren of goed praten van de ouders.
- Doorbreek de 'stilte' over de situatie thuis, maar problematiseer de thuissituatie niet teveel.
- Neem het kind heel serieus.
- Steun het kind om niet alleen afhankelijk te zijn van of alleen gericht te zijn op de ouder. Het is belangrijk dat kinderen kind zijn, leuke dingen doen en een vertrouwenspersoon hebben.
- Wees eerlijk over je (on)mogelijkheden als behandelaar: beloof niet iets ten aanzien van de 'zieke' ouder wat je niet waar kunt maken.

5. Enkele voorbeeld vragen:

- Hoe oud ben je?
- Hoe heten bijv. je knuffels, huisdieren of vriendjes?
- Op welke school zit je? Welke klas? Vind je dat een leuke school? enz.
- Uit welke personen bestaat jullie gezin?
- Jouw vader/moeder voelt zich niet helemaal lekker en heeft soms nare gedachten. Hij/zij krijgt hier medicijnen voor en praat soms met een dokter. Dat is niet leuk voor je vader/moeder, maar ook niet voor jou. Merk je daar wat van? Ben je wel eens boos of verdrietig om je vader/moeder?
- Jouw vader/moeder heeft ... (bijv. borderline, depressie, of een alcohol/drugsprobleem enz.) Weet jij wat dat is? Wat hoort er nog meer bij denk je? Hartstikke goed. Weet je wat ik er nog van weet? Wat weten we er samen al veel van.
- Wie weten er allemaal hoe het bij jullie thuis is?
- Zijn er andere mensen met wie je kunt praten, en/of die jou steunen of troosten, als je even moeilijk hebt? (bijv. vrienden, familie, burens, leerkracht)
- Veel kinderen schamen zich wel eens voor hun ouders. Waar schaamt jij je voor?