

Ouderschap: van vreugde ... tot uitputting ...

Hervé Avalosse – departement R&D

Aline Franssen – Infor Santé

In samenwerking met Moïra Mikolajczak (UCL)

Samenvatting

Ouder zijn is niet eenvoudig in onze samenleving. De druk is groot en neemt zelfs nog toe. Wij willen 'goede' ouders zijn, alles doen voor onze kinderen. Soms doen sommigen hiervoor inspanningen tot ze uitgeput zijn. Moïra Mikolajczak en Isabelle Roskam, psychologen van UCL, bestuderen dit syndroom van 'ouderschapsburn-out'. Zij schatten dat dit 5% van de ouders treft, maar tot 8% van de ouders zou een hoog risico lopen. De risicofactoren om dit syndroom te krijgen zijn divers, waarbij de opeenstapeling ervan niet langer gecompenseerd wordt door diverse beschermingsfactoren. De strategie om dit syndroom te voorkomen of dit te boven te komen zal dan zijn om uit te maken op welke factoren men kan inwerken om het evenwicht tussen de risico- en de beschermingsfactoren te herstellen.

Sleutelwoorden: Ouderschapsburn-out, risicofactoren

1. Inleiding: ouder zijn is geen sinecure!

Kinderen brengen vreugde en geluk maar ouder zijn is zeker een bron van stress. Het komt er niet enkel op aan ouder te zijn maar vooral om een 'goede' ouder te zijn. Wat zouden wij al niet doen voor onze kinderen? En het ontbreekt op dit vlak niet aan sociale aanbevelingen! Het volstaat niet goed te zijn en ze de basiszorg te geven zoals voeding, huisvesting en onderwijs. Neen, onze samenleving eist meer: er wordt gewaakt over de belangen van onze kinderen, zij moeten zich kunnen ontplooien, hun potentieel kunnen ontwikkelen, hun weg kunnen vinden ... Dat 'positief' ouderschap blijkt een ideaal te zijn dat soms moeilijk te bereiken is. Sommige ouders investeren hierin veel tijd en energie met het risico dat ze uitgeput raken.

Moïra Mikolajczak en Isabelle Roskam, psychologen en onderzoeksters bij UCL hebben dit syndroom van uitputting van nabij bestudeerd. Het resultaat van hun onderzoek en ervaringen publiceerden zij onlangs in een zeer pedagogisch boek 'Le burn-out parental, l'éviter et s'en sortir'. Hierin beschrijven zij dit syndroom en ze aarzelen niet om dit burn-out door het ouderschap te noemen en zij geven mogelijkheden om zich hiertegen te beschermen.

2. Ouderschapsburn-out: wat is dat?

Het syndroom 'ouderschapsburn-out' heeft drie dimensies¹:

1. Een gevoel van uitputting, zowel fysiek als emotioneel. "Dat facet verschijnt het vaakst als eerste element. De ouder heeft het gevoel uitgeput, leeg en doodop te zijn." Men kan zich zo moe voelen dat enkel de gedachte aan wat met de kinderen gedaan moet worden al een bron van ontredde is.
2. Zich affectief distantiëren van de kinderen. "De ouder die te vermoeid is, kan geen energie meer investeren in de relatie met zijn kind(eren) of in ieder geval niet meer zoals gewoonlijk. Hij luistert minder aandachtig naar wat de kinderen hem vertellen, hecht niet meer zoveel belang aan wat zij beleven en voelen [...]. Hij doet wat hij moet doen (de kinderen naar school brengen, eten klaarmaken voor hen, zorgen dat ze proper zijn en hen te slapen leggen) maar niet meer dan dat."
3. De ouder wordt minder efficiënt in zijn rol en vindt hierin minder ontplooiing. "De ouder beseft dat hij niet meer de ouder is die hij zou willen zijn. Hij voelt zich niet meer efficiënt en heeft de indruk geen goede ouder meer te zijn."

1 Mikolajczak & Roskam (2017), p. 37-40

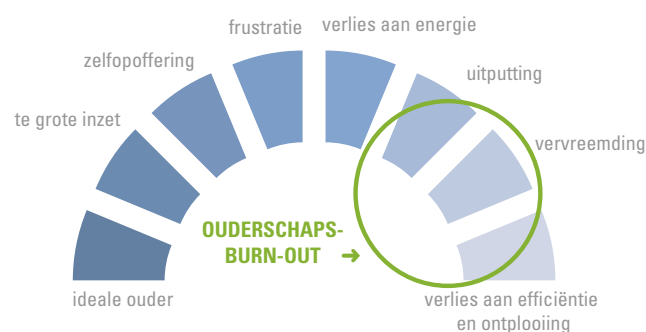
Opdat sprake zou zijn van 'ouderschapsburn-out' moet men ernstige symptomen vertonen voor minstens twee van de drie dimensies. De studies van Moira Mikolajczak en Isabelle Roskam suggereren dat 5% van de ouders vandaag getroffen zou zijn en dat 8% een hoog risico loopt. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen². Dit is zeker niet marginaal en is zelfs eerder verontrustend. Bovendien valt te vrezen dat dit symptoom ongunstige gevolgen voor de gezondheid van de ouders heeft zonder te vergeten dat het welzijn van de kinderen zelf in gevaar kan komen (verwaarlozing, ...)³.

Opgelet: ouderschapsburn-out is niet te verwarren met werkgebonden burn-out. Deze laatste manifesteert zich in de wereld van de arbeid terwijl ouderschapsburn-out eigen is aan de gezinsfeer. 'Ouderschapsburn-out' mag ook niet gelijkgesteld worden aan depressie. Burn-out is gekoppeld aan een bijzondere context terwijl depressie alle levenssferen (privé en werk) treft⁴.

3. Ouderschapsburn-out is tevens een proces

Dit syndroom verschijnt niet plots, maar is progressief. Moira Mikolajczak en Isabelle Roskam stellen dit voor als een boogvormig proces (zie schema 1). Het begint bij de droom of de hoop om een ideale ouder te zijn, te voldoen aan de eisen gesteld door de opdracht die men zich als ouder gaf. Vandaar een zeer grote of zelfs te grote inzet. "Hij (de ouder) geeft zich zonder te rekenen, 's nachts, bij de verzorging en verkenning-activiteiten (bij jonge kinderen) of trajecten, bij buitenschoolse activiteiten, huiswerk, maaltijden, tijd om te spelen of te discussiëren met de oudere kinderen"⁵. Men gaat dan uiteraard zijn eigen behoeften verwaarlozen of opofferen en stoppen met bepaalde activiteiten, vrijetijdsbesteding en soms lijdt ook het huwelijk hieronder. Het gevolg hiervan is ontevredenheid die stilaan frustratie wordt (omdat de kloof tussen ideaal en werkelijkheid groot kan lijken ...). Als dit aanhoudt begint de opgestapelde vermoeidheid te priemen en de ouder "beseft volop welke opoffering zijn rol als ouder vereist"⁶. Die fase van energieverlies, dat men overvallen wordt door 'slapte' is een kritieke fase. In dit stadium is de situatie echter nog omkeerbaar op voorwaarde dat men het anders gaat aanpakken. Als men echter niet oplet omdat men zijn tijd aan de kinderen blijft besteden zonder tijd te nemen om voor zichzelf te zorgen, kortom 'als men alles op zijn beloop laat, dan komt men in een burn-out terecht'. Men raakt afgepeigerd.

Schema 1: De fases van een ouderschapsburn-out



Bron: Mikolajczak & Roskam (2017), p. 60

4. Risico- en beschermingsfactoren

Een 'ouderschapsburn-out' is niet te wijten aan één element of één specifieke oorzaak maar heel wat risicofactoren spelen hierin een rol. Zoals wij hierboven zagen, is dit een progressief verschijnsel. In feite gaat het om een accumulatie van risicofactoren. De beschermingsfactoren kunnen die niet meer voldoende compenseren en uiteindelijk gaat dit de burn-out ontketenen. "Men dacht dat dit te maken had met de aanwezigheid van een zwaar ziek kind, met het feit dat men zijn kinderen alleen moet opvoeden, met nieuw samengestelde gezinnen of zeer kroostrijke gezinnen. Deze elementen kunnen het risico van ouderschapsburn-out wel met 10% doen stijgen maar drie andere factoren zijn duidelijk veel doorslaggevend (20 tot 25% elk)"⁷.

1. De persoonlijkheid van de ouder.

Bijvoorbeeld: emotionele instabiliteit, een moeilijk verleden of een moeilijke persoonlijke levensgeschiedenis en de perfecte ouder willen zijn, zijn risicofactoren. Omgekeerd zijn goede emotionele vaardigheden een beschermingsfactor: kan de ouder zijn eigen emoties herkennen, begrijpen, uitdrukken, ernaar luisteren en ermee omgaan en kan hij dit ook voor de emoties van anderen?

2 Moreau (2017)

3 Cf Royer (2017b).

4 www.burnoutparental.com

5 Mikolajczak & Roskam (2017), p. 63

6 Mikolajczak & Roskam (2017), p. 68

7 Cf. Royer (2017a).

2. **Ouderschap.** Wij gaan terug naar de opvoeding die de ouders geven, hun 'functioneren' in de dagdagelijkse relatie met hun kinderen. Bepaalde praktijken (vb. niet consequent zijn bij de opvoeding, te streng zijn) zijn risicofactoren; andere elementen (vb. consequent zijn, positief versterken van goed gedrag van het kind) zijn beschermingsfactoren.
3. **Huwelijksband.** Zich tevreden voelen in zijn huwelijk en goed mede-ouderschap (dit betekent echte samenwerking tussen de twee partners omtrent de waarden en praktijken bij de opvoeding) zijn beschermingsfactoren terwijl ontevredenheid over de relatie met de partner (aangename momenten samen zijn zeldzaam) en gebrekkig mede-ouderschap (vb. gebrek aan steun, onbillijk bekritisieren) zijn risicofactoren.

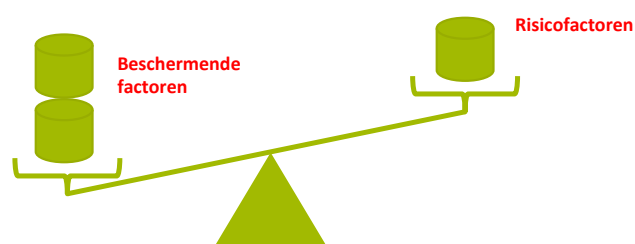
Soms kunnen bepaalde risicofactoren nauwelijks of zelfs niet verholpen worden, zoals de huwelijkssituatie, een ziek kind of een kind met een handicap. Voor de drie soorten factoren die hierboven vermeld zijn, is het goede nieuws dat zij niet star zijn in de tijd. Ze kunnen negatief worden en de opeenstapeling ervan kan een ouderschapsburn-out doen ontstaan, maar er kan op ingewerkt worden om de zaken te verbeteren en ze zelfs tot beschermingsfactoren te maken.

5. Wat doen?

Alles zal dus een kwestie van evenwicht zijn (zoals schema 2 symboliseert) tussen risicofactoren (wat niet goed gaat) en beschermingsfactoren (wat wel goed gaat). In elk gezin zal de uitdaging zijn om de sterkten en de zwakten te vinden en het evenwicht tussen beiden te vinden. Door goed te bepalen aan welke factoren gewerkt kan worden en door in beschermingsfactoren te investeren, zullen de risicofactoren waarmee men tegelijkertijd af te rekenen krijgt, dan gecompenseerd kunnen worden om zo zijn welzijn als ouder te kunnen beschermen of herstellen.

Bijvoorbeeld: door zijn emotionele vaardigheden te verbeteren zal men stresssituaties beter aankunnen. Men kan ook stoppen met de perfectie na te streven en zichzelf onder druk te zetten en toch een kwaliteitsvolle tijd met zijn kind doorbrengen. Ook het koppel kan hun mede-ouderschap verbeteren: samenwerking tussen de ouders, de "verstandhouding tussen de ouders omtrent het delen van verantwoordelijkheden, het dagdagelijks delen van de taken in verband met het kind, de kwaliteit van de communicatie, wederzijds respect en de manier waarop conflicten over de opvoeding van het kind worden opgelost"⁸.

Schema 2: preventie van 'ouderschapsburn-out' door een goed evenwicht



Niets is star, niets is definitief. Een ouderschapsburn-out kan men te boven komen maar men moet eraan werken en de oplossingen wisselen van persoon tot persoon. Eén mogelijkheid is bijvoorbeeld professionele hulp zoeken.

6. Actie van de Frans- en Duitstalige CM-ziekenfondsen

De Frans- en Duitstalige CM-ziekenfondsen werken ook rond dit thema. Zij werken meer bepaald mee aan het onderzoek dat UCL hierrond doet. Zo nodigden wij een steekproef van Franstalige CM-leden uit om deel te nemen aan een online enquête van de UCL.

De Frans- en Duitstalige ziekenfondsen organiseerden in het eerste semester 2017 een sensibiliseringscampagne rond een evenwichtig gezinsleven met als startevenement een conferentie onder de titel "*Être parent, une aventure de chaque jour. Des pistes pour retrouver son équilibre – Ouder zijn, iedere dag een avontuur. Hoe zijn evenwicht hervinden? (vrije vertaling).*" Acht conferenties werden gegeven in de vier hoeken van de Federatie Wallonië-Brussel die zo'n 1.000 deelnemers samenbrachten. Ook de Christliche Krankenkasse werkt mee: twee gelijkaardige conferenties zijn gepland voor september 2017.

De talrijke getuigenissen van de deelnemers gaan in dezelfde richting: uiteindelijk worden woorden geplakt op wat duizenden ouders iedere dag voelen in hun dagdagelijks leven. Isabelle Roskam en Moïra Mikolajczak nemen de complexen weg en zorgen voor een warm onthaal om een duidelijke boodschap mee te geven aan het publiek: ouder zijn is niet alleen puur geluk en wanneer het niet meer lukt, is er een uitweg.

⁸ Mikolajczak & Roskam (2017), p. 144

Naast die conferentiecycclus organiseert elk regionaal ziekenfonds speciale 'ouder'- of 'kind'-activiteiten. Ondersteunde workshops inzake ouderschap, initiatie inzake relaxatietechnieken ouder-kind, themadagen, specifieke conferenties, ...

De Frans- en Duitstalige ziekenfondsen ontwikkelden een **set van sensibiliserende postkaarten** alsook een **'boordboekje voor ouders'** dat echt aansluit bij de boodschappen van de campagne en heel wat oefeningen, situaties en sprekende inhoudelijke bijdragen over ouderschap vandaag bevat. Het thema ouderschap is ook opgenomen op de webstek www.jepenseaussiamoi.be met achtergrondartikels, getuigenissen en advies.



Ten slotte voerden de Frans- en Duitstalige ziekenfondsen, naast deze inspanningen om te informeren en lokale activiteiten te organiseren, ook een tussenkomst in de kostprijs van het consult bij de psycholoog in (15 euro per zitting tot maximum 180 euro per jaar en per persoon). Deze dienst dekt uiteraard elk psychologisch probleem met inbegrip van 'ouderschap-burn-out'.

Bibliografie

Mikolajczak M & Roskam I. 2017. *Le Burn-out parental: L'éviter et s'en sortir*. Editions Odile Jacob. 196 p.



Dit schema graag nog in hoge resolutie

Moreau C. 2017. Burn-out parental : reconnaître les signes avant de craquer. *Femme actuelle*, édition en ligne.

<http://www.femmeactuelle.fr/enfant/enfants/sante-psycho/burn-out-parental-reconnaitre-signes-avant-craquer-36095>

Royer M. 2017a. Le burn-out parental frappe un parent sur 20. *Sud Presse*. Edition du 18-03-2017.

Royer M. 2017b. Le parent en burn-out vit dangereusement. *Sud Presse*. Edition du 18-03-2017.

Roskam I, Raes ME & Mikolajczak M. 2017. Exhausted parents: Development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*. **8** : 163.doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163

Mikolajczak M, Raes ME & Roskam I. 2017. Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. En cours de publication.