

Redactioneel

Tijdens mijn opleiding tot psychiater heb ik geen moment overwogen kinder- en jeugdpsychiater te worden. Eerder boeide mij de gerontopsychiatrie. Toch wilde ik, vanuit het besef dat alle volwassen patiënten ook eens kind waren en het verloop van ontwikkeling en kindertijd vaak een rol speelt in latere psychopathologie, graag de helft van mijn keuzejaar aan kinder- en jeugdpsychiatrie besteden. De opleidster bood mij een vol jaar of niets. Voor wie mij kennen is het beloop bekend: ik werd kinder- en jeugdpsychiater.

Onbekend maakt onbemind. Veel artsen komen voor hun afstuderen nooit in aanraking met kinder- of jeugdpsychiatrische problematiek en kinder- en jeugdpsychiatrie heeft een zeer wisselende plaats in de diverse medische curricula. In de opleiding psychiatrie staat '48 uur kinder- en jeugdpsychiatrie' voor een zeer oppervlakkige kennismaking.

In mijn opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater lag een duidelijk accent op het leren kennen van het kind in jezelf, maar dat besepte ik al eerder gezien mijn motivatie om een deel van het keuzejaar aan kinder- en jeugdpsychiatrie te besteden. Kinderen diagnosticeren, met kinderen omgaan, kinderen behandelen en voor kinderbelangen staan zijn slechts mogelijk vanuit een goede verstandhouding, vanuit dialoog met de eigen kindertijd.

Het valt moeilijk te begrijpen dat kinderen eeuwenlang als kleine volwassenen beschouwd en afgebeeld werden, terwijl toen toch ook elke volwassene vanuit eigen ervaring zou hebben moeten weten dat een kind geen volwassene is. Er zijn blijkbaar krachten (of zijn het machten) in volwassenen die het aantrekkelijk maken om kinderen niet een eigen plaats toe te kennen: hen als kleine volwassenen te behandelen.

Als kinder- en jeugdpsychiaters in 1997 in dit tijdschrift (behalve wat betreft de boekbesprekingen) zwijgen – hetgeen de aanleiding was tot dit redactioneel – wordt te veel aan het voorafgaande tegemoetgekomen.

Soms bekruipt me het gevoel dat het kind, de jeugdige met psychia-

trische problematiek in zijn rechten, in zijn emancipatie fors bedreigd wordt. RIAGG's en APZ'en fuseren met soms zeer onduidelijke plaatsen voor de RIAGG-jeugdafdelingen, de overheid stuurt aan op een eenduidige regie in de jeugdzorg met weinig gevoel voor het recht op gezondheid(szorg). De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (zie de Profielschets Psychiater) onderschrijft het specifieke van het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie (ook wat betreft de opleiding), maar heeft grote moeite om ruimte te creëren voor de opleiding tot kinderen- en jeugdpsychiater.

Het kind is geen volwassene, de volwassene is geen kind. De kinderen- en jeugdpsychiatrische praktijk en de volwassenenpsychiatrische praktijk zijn meer verschillend dan gelijkend. Er is over en weer veel van elkaar te leren. Het middel hiertoe is elkaar informeren. Ik hoop dan ook op een comeback van de kinder- en jeugdpsychiaters in deze en volgende jaargangen. Een ander middel is kennisneming van elkaars praktijk. Waarom geen stage kinder- en jeugdpsychiatrie voor elke psychiater in opleiding? Als kinder- en jeugdpsychiaters en volwassenenpsychiaters over en weer eens twee à drie maanden in elkaars praktijk zouden meelopen, zou dit tot een betere emancipatie van het kind met psychiatrische problematiek kunnen leiden.

F. Verheij