

Inge van
Nistelrooij

Oog hebben voor botsende belangen

Relationaliteit is één van de pijlers van Infant Mental Health (IMH). Deze gerichtheid op de ontwikkeling van de ouder-kindrelatie leidt soms tot ethische vragen, waarbij waarden, normen en belangen op het spel staan. Hiermee omgaan vraagt om vasthoudende en moedige begeleiding, gericht op wederzijdse heling.

Ethische vragen zijn extra moeilijk te beantwoorden als de waarden en belangen van ouders en hun kind met elkaar botsen. Wat doe je bijvoorbeeld als ouders iets doen waarvan jij weet dat dit het kind ernstig schaadt, maar je ook ziet dat ouders daar zelf belang bij hebben? Dit soort vragen raken het hart van het IMH-werk. Ouders en andere betrokkenen zijn immers cruciaal voor de gezonde ontwikkeling van het kind. Helaas staan de belangen van ouders en kind soms tegenover elkaar. Een voorbeeld daarvan wordt besproken door onderzoekers uit de VS en Australië (Zeanah, Korfmacher, Lim, Steier & Zeanah 2023). Zij beschrijven de situatie van Aisha, een baby van 4 weken oud, gediagnosticeerd met een ernstige aandoening met een zeer slechte prognose. Ze is uiterst kwetsbaar voor ziektes en zal zeker haar puberteit niet halen. De ouders van de baby zijn uiteraard erg ontdaan. Met het medische team wordt afgesproken om minimaal te behandelen en bij een ziekte niet in te grijpen. Aisha wordt echter niet ziek en leeft langer dan verwacht. De ouders komen steeds minder op

'De sociaal-emotionele ontwikkeling van Aisha botst met de rouwverwerking van de ouders'

bezoek en mijden interactie met haar. Het team raakt hierdoor bezorgd en gespannen. Aisha huilt onophoudelijk en de zorgen over haar sociaal-emotionele welzijn nemen toe. Ze reageert op stemmen en aanraking: zo stopt ze met huilen als ze wordt vastgehouden. Kortom, Aisha is een sociaal wezen-tje en de inzet van de ouders is eigenlijk onmisbaar. Maar de ouders hebben hun handen vol aan hun eigen verwerking en vragen het IMH-team om voor Aisha te zorgen. Hier botsen twee belangen: Aisha's sociaal-emotionele ontwikkeling en de rouwverwerking van de ouders. Je kunt bij deze botsing kiezen voor één van de twee, bijvoorbeeld door

de ouders uit de ouderlijke macht te zetten en te zoeken naar liefdevolle pleeg- of adoptieouders. Maar een relationele benadering erkent zowel Aisha's behoefte aan contact als het rouwproces van de ouders dat hun hechting aan hun dochtertje in de weg staat.

In een relationele benadering kies je niet tussen kind en ouders, maar kies je voor beiden. Dat vraagt van zorgprofessionals om ouders met moed en zachte hand te begeleiden naar het hart van hun pijn. In deze casus betekent dit dat zij de ouders helpen om het opbouwen van een relatie met Aisha te ervaren als een kans om mooie momenten met haar te beleven. Dat is niet alleen helend voor Aisha, maar mogelijk ook de grootste bron van troost voor de ouders. Zo kan relationele zorg wederzijds helend zijn.

In deze rubriek schrijft zorg-ethica Inge van Nistelrooij over ethische vragen die opkomen in de geboortezorg en vroege kindzorg. Zij reflecteert aan de hand van concrete situaties op waarden en normen in onze samenleving en cultuur rondom de zorg voor kinderen en hun gezin.