

YVONNE STIKKELBROEK

# Depressie bij kinderen

Als een kind  
prikkelbaar en  
somber is

KINDERPSYCHOLOGIE IN PRAKTIJK

LANNOO  
CAMPUS

ISBN 978 94 014 6596 0  
D/2019/45/587

Vormgeving: Nanja Toebak, 's-Hertogenbosch  
Zetwerk: Lettie Egberts, Scriptura Westbroek  
Foto omslag: iStockphoto / © Nikolay Titov  
Foto's binnenwerk:  
Blz. 10: Jaimie Duplass/Shutterstock.com  
Blz. 32: East/Shutterstock.com  
Blz. 42: iStockphoto/ktaylor  
Blz. 50: samotrebizan/Shutterstock.com  
Blz. 60: @erics/Shutterstock.com  
Blz. 74: Tracy Whiteside/Shutterstock.com  
Blz. 96: OLJ Studio/Shutterstock.com

These pictures are used for illustrative purposes only. Any person depicted in these pictures is a model.

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2012  
Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Amsterdam). LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden.  
Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus  
Postbus 23202  
1100 DS Amsterdam (Nederland)  
www.lannoo-campus.nl

Vaartkom 41  
3000 Leuven (België)  
www.lannoo-campus.be

# Inhoudsopgave

## Ten geleide 9

1. Wat zijn stemmingsproblemen? 11
  - 1.1 Inleiding 11
  - 1.2 Gewone stemmingschommelingen of is er meer aan de hand? 12
  - 1.3 De depressieve stoornis 13
  - 1.4 Andere problemen met de stemming 25
  - 1.5 Wat is een dysthyme stoornis? 26
  - 1.6 Wat is een bipolaire en wat is een cyclothyme stoornis? 28
  - 1.7 Wat is een seizoensgebonden depressie? 30
  
2. Hoe ontstaan problemen met de stemming? 33
  - 2.1 Inleiding 33
  - 2.2 Kun je er aanleg voor hebben? 34
  - 2.3 Wordt een stemmingsstoornis veroorzaakt door stofjes in de hersenen? 34
  - 2.4 Is een stemmingsstoornis het gevolg van een lichamelijke ziekte? 35
  - 2.5 Wat is de rol van het gezin? 35
  - 2.6 Speelt het karakter van het kind een rol? 36
  - 2.7 Wat is de rol van de school, de buurt en vrienden? 37
  - 2.8 De opvoeding en stemmingsproblemen 38

3. Wat zijn de gevolgen voor de ontwikkeling van het kind? 43
  - 3.1 Inleiding 43
  - 3.2 Een kind in ontwikkeling 44
  - 3.3 Veilige basis en de wereld ontdekken 44
  - 3.4 Een 'ik' worden 45
  - 3.5 Omgaan met anderen 46
  - 3.6 Leren en presteren 47
  - 3.7 Voorbereiding om op eigen benen te gaan staan 47
  
4. Wat betekent het voor de omgeving van het kind? 51
  - 4.1 Inleiding 51
  - 4.2 De levensloop van het gezin en stemmingsproblemen 52
  - 4.3 Relatie tussen de ouders 54
  - 4.4 Broers en zussen 55
  - 4.5 De 'depressieve dans' tussen ouders en kind 56
  - 4.6 Hoe gaat het op school? 59
  
5. Aanpak van stemmingsproblemen 61
  - 5.1 Inleiding 61
  - 5.2 Aanpak binnen het gezin 62
  - 5.3 Haalbare eisen stellen 63
  - 5.4 In contact blijven met het kind 64
  - 5.5 Problemen oplossen 67
  - 5.6 Aanpak binnen de school 70
  
6. Welke behandelingen zijn er? 75
  - 6.1 Inleiding 75
  - 6.2 Psychologische hulp bij licht depressieve klachten 76
  - 6.3 Therapie voor stemmingsstoornissen 79
  - 6.4 Een therapeut zoeken 87
  
7. Meer weten? 97
  - 7.1 Boeken voor volwassenen 97
  - 7.2 Boeken voor kinderen 98
  - 7.3 Boeken voor jongeren 99
  - 7.4 Verdiepende literatuur 100
  - 7.5 Voorlichting en zelfhulp 100
  - 7.6 Landelijke instellingen op het gebied van geestelijke

gezondheid	102
7.7 Een therapeut zoeken	104
7.8 Patiëntenverenigingen	107

Literatuur 109

Bijlage: oproep voor deelname aan onderzoek naar de  
effectiviteit van de D(o)epressie cursus : 111

Bijlage: informatie vanuit verenigingen: 113

– Angst, Dwang en Fobie stichting (ADF stichting) 114

– Oudervereniging Balans 115

– Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie (VKJP) 116

Overige titels uit de reeks *Kinderpsychologie in Praktijk* 117



## Ten geleide

Sombere buien die gepaard gaan met prikkelbaarheid komen op alle leeftijden voor. Soms duren ze maar even, maar ze kunnen ook aanhouden. Dit boek is bedoeld voor hulpverleners, pedagogisch medewerkers, leerkrachten en ouders. Het biedt deze doelgroepen veel nuttige, direct toepasbare informatie, die bijvoorbeeld kan worden gebruikt bij het geven van psycho-educatie. Er wordt uitgelegd welke professionele hulp mogelijk is en wat naaste betrokkenen zelf kunnen doen om de stemming van het kind te verbeteren. Als eerste wordt besproken wat een stemmingsstoornis is en hoe die ontstaat. De uitleg wordt geïllustreerd aan de hand van voorbeelden. Het is niet noodzakelijk om de hoofdstukken achtereenvolgens te lezen. Wie direct wil weten wat te doen om de stemmingsproblemen te verminderen, kan meteen beginnen met hoofdstuk 5. Belangrijke onderwerpen worden in blokken beknopt samengevat, zodat de gewenste informatie snel te vinden is. Met dank aan Rik van Nuffel van de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (VVG) die de beschrijving van de Vlaamse geestelijke gezondheidszorg voor zijn rekening heeft genomen.

Yvonne Stikkelbroek





# I

## Wat zijn stemmingsproblemen?

### 1.1 Inleiding

Een kind maakt, net als een volwassene, ups and downs mee in zijn leven. Allerlei gebeurtenissen in het leven van het kind kunnen stress veroorzaken: een verhuizing, een been breken, ruzie met vrienden. Zo'n gebeurtenis heeft op ieder kind invloed. Ieder kind heeft goede en slechte dagen. De stemming kan dan wisselvallig zijn. Ouders en leerkrachten zijn begaan met het wel en wee van het kind. Ze willen het beste voor hem. Als ze merken dat een kind niet lekker in z'n vel zit, kunnen ze daar zelf ook last van hebben. Ze vinden het vervelend en willen het graag veranderen en oplossen voor het kind. Soms is dat mogelijk, maar vaak ook niet. Maar wanneer moeten ze zich echt zorgen gaan maken? Wanneer is het een echte depressie? Wat is een depressie eigenlijk?

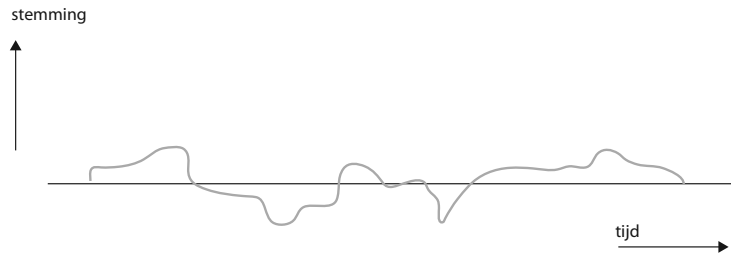
In dit hoofdstuk gaan we dieper op deze vragen in. Eerst worden de signalen beschreven waarop ouders en leerkrachten kunnen letten. Het kan zijn dat sommige signalen wel en sommige niet herkend worden. Misschien is er dan niet zo veel aan de hand. Het is ook mogelijk dat er sprake is van minder vaak voorkomende vormen van stemmingsproblemen. Die vormen worden ook kort besproken. Vervolgens wordt ingegaan op de vraag waarom het van belang is om te herkennen dat er meer aan de hand is dan een dipje.

## 1.2 Gewone stemmingsschommelingen of is er meer aan de hand?

In de volksmond wordt het woord ‘depressief’ vaak gebruikt. Als iets een beetje tegenzit, wordt weleens gezegd dat men er depri van wordt. Maar dat hoeft dan nog geen depressie te zijn, want schommelingen in de stemming horen bij de normale ontwikkeling van kinderen.

### Normale stemmingsschommelingen

De stemming kan bij kinderen, net als bij volwassenen, veranderlijk zijn. Net als het weer. Zolang de periode van de sombere stemming of irritatie niet langer dan twee weken duurt, hoeven we ons geen speciale zorgen te maken. Schommelingen in de stemming komen bij alle kinderen weleens voor.



Figuur 1.1 Normale stemmingsschommelingen

Een echte depressie kent veel variaties. Een depressie kan bij wijze van spreken alle tinten aannemen: van lichtgrijs tot gitzwart. Er zijn kinderen aan wie een buitenstaander nauwelijks iets merkt. Maar het kan ook zo ernstig zijn dat kinderen nauwelijks meer hun bed uit kunnen komen, niet meer naar school gaan en nergens meer plezier in hebben. Er zijn dus sterke verschillen in de ernst van de klachten. De duur van de klachten kan ook sterk variëren. De somberheid kan een paar uur duren en dan weer vanzelf overgaan, maar ook dagen, weken of maanden aan een stuk aanhouden. Als de klachten niet erg zichtbaar zijn, kan dat voor ouders of een leerkracht verwarrend zijn. Als de depressie ernstig is en lang duurt, is het voor iedere leek wel duidelijk dat er iets aan de hand is. Ouders hebben dan al snel het vermoeden dat het kind ziek is. Maar als het minder

ernstig is, kan het lang duren voordat men in de gaten heeft dat er toch sprake is van serieuze problematiek.

Binnen de psychiatrie wordt gesproken over stemmingsstoornissen. Met 'stoornis' bedoelen we niet dat iemand gestoord of gek is. Er wordt enkel en alleen bedoeld dat de stemming verstoord is en het functioneren op alle levensterreinen ernstig wordt belemmerd. Als aan een aantal criteria wordt voldaan, spreek je van een stoornis.

Er zijn verschillende stemmingsstoornissen: de depressieve stoornis, de dysthyme stoornis en de bipolaire stoornis. Eerst zal de depressieve stoornis besproken worden en daarna de dysthyme en de bipolaire stoornis.

### 1.3 De depressieve stoornis

De depressieve stoornis komt het meeste voor en lijkt het meeste op wat in de volksmond een depressie genoemd wordt. Deze vorm komt vooral vanaf het twaalfde jaar voor. Een depressieve stoornis kan kort of lang duren; de gemiddelde duur is zeven tot negen maanden. Een depressieve stoornis kan vanzelf weer over gaan.

#### Casus Hans heeft gewone stemmingswisselingen

Hans is elf jaar en de oudste in een gezin van drie kinderen. Hans zit in groep 8 van de basisschool (in Vlaanderen: het zesde leerjaar) en zijn schoolresultaten zijn goed. Zijn ouders melden Hans aan omdat zij zich zorgen maken. Hans vertelt bijna niets over wat hij meemaakt en wat er in hem omgaat. De ouders doen dat wel en vinden het vreemd dat Hans dat niet doet. Hans kan plotseling erg boos doen tegen zijn jongere broer en zus. Dat is eigenlijk al jaren zo. Hij kan niet veel van hen verdragen. In zijn vrije tijd is Hans vaak thuis en alleen. Volgens de ouders verveelt Hans zich vaak. Hij speelt bijna nooit op straat. Hij heeft wel één vaste vriend met wie hij al jaren optrekt. De ouders maken zich zorgen of de overgang naar het voortgezet (in Vlaanderen: secundair) onderwijs wel goed zal gaan.

Hans zelf vindt dat er niets aan de hand is en dat alles goed gaat. Hij vindt het dan ook erg vervelend dat hij van zijn ou-

ders naar een psycholoog moet. Hij vindt het lastig dat zijn ouders steeds blijven vragen wat hij gedaan heeft en hoe hij zich voelt. Hij wil wel meewerken aan een psychologisch onderzoek.

Hans heeft een rustig temperament. Hij vindt het heerlijk om na een lange schooldag in een drukke omgeving op z'n gemak thuis rond te hangen. Hij vindt zijn jongere broer en zus soms erg storend omdat ze hem lastigvallen. Hij vindt de omgang met kinderen die hij niet zo goed kent wel een beetje spannend.

Hans is niet depressief, maar hij is anders dan zijn vader en moeder.

## Depressieve stoornissen en andere psychologische problemen

Bij een en hetzelfde kind kan een depressieve stoornis naast andere psychologische problemen voorkomen. Een depressieve stoornis komt regelmatig voor in combinatie met angstklachten, gedragsproblemen, ADHD, dwangklachten en leerproblemen. Maar ook alcohol- of drugsmisbruik komt in combinatie met een depressieve stoornis voor.

### Kenmerken van een depressie

Sommige kenmerken van een depressie spelen zich vooral in het hoofd en het gevoelsleven van het kind af en zijn niet zichtbaar voor de ouders en de leerkracht. Als het kind zich daarover niet uit, heeft de omgeving er geen weet van. Een aantal signalen van een depressieve stoornis is wel door anderen waar te nemen en gemakkelijk te herkennen. Die signalen zullen we hieronder beschrijven. Het doel van deze beschrijving is niet om leken te leren een diagnose te stellen. De beschrijving is een handvat om na te gaan of er reden tot ongerustheid is en of de klachten aan een huisarts voorgelegd zouden moeten worden.

### Casus Karin heeft een depressieve stoornis

Karin is vijftien jaar en sinds drie maanden gaat het niet zo goed op school. Karin haalt slechte cijfers, maar ze weet niet goed hoe dat komt. Ze denkt dat het niet meer goed komt met haar cijfers. Ze voelt zich slecht en moet vaak huilen. Ze weet zelf niet waarom ze huilt, maar kan het niet stoppen. Haar moeder weet niet meer wat ze met haar dochter aan moet. Wat ze ook zegt, het helpt niet. Moeder is afwisselend bemoedigend en geïrriteerd. Karin vindt dat vervelend en trekt zich meer en meer terug op haar kamer. Daar is het rustig en kan ze huiswerk maken zonder afgeleid te worden. Omdat haar cijfers achteruitgaan, besteedt ze nu meer tijd aan het huiswerk. Ze slaat de training van korfbal geregeld over omdat ze huiswerk moet maken.

Vroeger was ze het zonnetje in huis, met wie iedereen het goed kon vinden. Haar zus was degene die altijd moeilijk deed en voor veel spanningen zorgde. Karin kan het gedrag van haar zus niet meer verdragen en doet nu ook mee met het ruziemaken. Ze voelt zich daar erg schuldig over. Karin piekert veel en komt maar moeilijk in slaap. Als 's ochtends de wekker gaat, is ze nog moe. Als moeder voor de derde keer roept dat ze op moet staan, begint de dag al met gedoe. Als ze eenmaal op school is, gaat het wel iets beter.

### Signalen bij een depressieve stoornis

- Somberheid, lusteloosheid en/of snel geïrriteerd zijn.
- Niet meer kunnen genieten.
- Veel eten of juist weinig eten.
- Moeite hebben met inslapen, doorslapen en/of met opstaan.
- Niet stil kunnen zitten of juist erg traag bewegen en praten.
- Vermoeidheid, futloosheid, nergens meer zin in hebben.
- Zich onterecht schuldig of waardeloos voelen.
- Moeite hebben met nadenken, concentreren of besluiten nemen.
- Veel denken aan de dood.
- Lichamelijke klachten (buikpijn, hoofdpijn).
- Hopeloosheid.
- Het kind heeft er zelf echt last van, lijdt eronder en wordt erdoor beperkt in zijn functioneren.

Iedere dag somber?

Een kind dat een depressieve stoornis doormaakt, is gedurende enkele weken somber en voelt zich ellendig. Soms kan de stemming overdag iets beter worden, maar over het geheel genomen is het sombere gevoel constant aanwezig. Het kan zijn dat het kind zelf aangeeft dat het zich niet goed voelt, maar meestal zal de ouder of leerkracht dat moeten afleiden uit het gedrag van het kind: snel huilen, matte gezichtsuitdrukking, nauwelijks lachen, klagen over bijvoorbeeld buikpijn, verveeld zijn, nergens zin in hebben, niets meer leuk vinden. Ook al veranderen de omstandigheden, toch blijft de stemming overwegend somber. Het is moeilijk om het kind op te beuren en in een andere stemming te brengen.

In het begin kan nog gedacht worden dat de sombere stemming van voorbijgaande aard is, dat het kind een beginnende griep onder de leden heeft of vermoeid is door te weinig slaap. Als de sombere stemming langer dan twee weken aanhoudt, kan er meer aan de hand zijn.

Sommige kinderen zijn geneigd om zich aan te passen aan de wensen en behoeften van de omgeving. Ze proberen dan hun gevoel te verbergen en gedragen zich met name buitenshuis, bijvoorbeeld op school, alsof er niets aan de hand is. Ondertussen voelen ze zich ellendig, maar zelfs vrienden en vriendinnen weten nergens van. Als ouders met de mentor van school contact zoeken, krijgen ze te horen dat er niets aan de hand is en dat hun kind een voorbeeldige leerling is. De mentor kan dan denken dat de ouders overbezorgd zijn.

Als een kind zich ellendig voelt, uit zich dat nogal eens in snel op de tenen getrapt en geïrriteerd zijn, niets kunnen verdragen van anderen en agressief en opstandig reageren. Ouders en leerkrachten denken bij dit gedrag niet zo snel aan een depressie, maar toch kan het de 'motor' zijn achter dit gedrag.

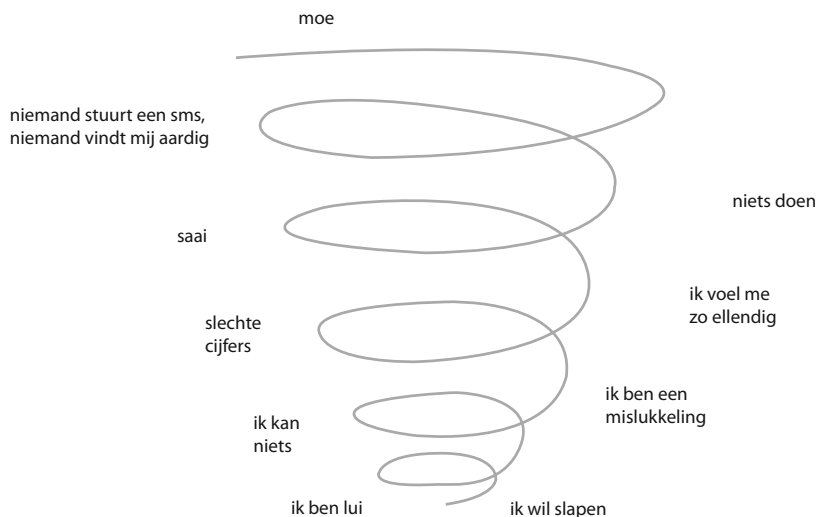
### Wanneer is het geen 'normale' stemmingsschommeling?

Hulpverleners, leerkrachten en ouders moeten erop bedacht zijn dat er meer aan de hand is dan een 'normale' stemmingsschommeling als:

- er een duidelijke verandering is in de stemming in vergelijking met de periode ervoor;
- het kind signalen afgeeft die horen bij een depressieve stoornis;
- het kind meer slechte dan goede dagen kent, zonder enige aanleiding;
- de ontwikkeling van het kind door zijn stemming wordt belemmerd;
- het kind zelf last heeft van zijn sombere stemming, eronder lijdt;
- het kind speelt met destructieve gedachten of gedachten aan zelfdoding.

### Geen plezier meer in dingen die vroeger leuk waren?

Daarmee wordt bedoeld dat het kind het plezier in activiteiten of omgaan met anderen verloren heeft zonder aanwijsbare reden. Het kan gaan om heel uiteenlopende dingen, zoals met de hond spelen, knutselen, voetballen of computeren. Zonder duidelijke reden kan het kind er opeens niet meer van genieten. Voor ouders kan dat verwarrend zijn: ze vragen zich af wat er gebeurd kan zijn. Ook zullen ze aan het kind vragen waarom het de activiteit ineens niet meer leuk vindt. Het kind heeft daar natuurlijk geen antwoord op, want het snapt zelf ook niet wat er met hem aan de hand is. Ouders kunnen het gevoel krijgen dat het kind iets achterhoudt. Meestal is dat niet zo. Soms is er wel een directe aanleiding voor de depressieve stemming. Er kan iets gebeurd zijn waarvoor het kind zich erg schaamt en waarover het niet durft te praten.



Figuur 1.2 Depressieve spiraal

### Verlies van interesse en intense verveling?

Het kan zijn dat niet het gebrek aan plezier op de voorgrond staat, maar dat het kind vooral uiting geeft aan zijn gevoel van verveling. Het kind verveelt zich en weet niet wat het kan doen. Alle suggesties worden afgewimpeld als saai, niet leuk of onhaalbaar. Als een vriend belt om af te

spreken, zegt het dat hij niet kan. Het kind kan nauwelijks meer interesse opbrengen voor dingen die het vroeger wel interessant vond.

Bij pubers tussen de twaalf en vijftien jaar kan het bij de leeftijd horen om alles saai te noemen en vaak verveeld rond te hangen. Het verschil is dat er dan wel momenten zijn waarop ze opeens weer wel als vanouds reageren.

#### Verstoorde slaap

In de puberteit kan de inslaaptijd verlegd worden naar een later tijdstip en wordt het kind 's morgens maar moeizaam wakker. Dat is een gevolg van biologische veranderingen die het lichaam doormaakt en die bij de normale ontwikkeling horen (Crone, 2008).

Bij een depressie kunnen forse veranderingen in het slaappatroon optreden, die langer dan twee weken aanhouden. Het kind is wel vermoeid, maar kan de slaap niet vatten en ligt uren wakker. Dat is dus iets anders dan wat later in slaap vallen dan vroeger. Soms blijft het kind lang wakker omdat het ligt te piekeren.

#### Casus Karin (vervolg)

Karin kan de slaap maar moeilijk vatten. Ze slaapt meestal niet voor middernacht. Als zij in bed ligt, schieten allerlei gedachten door haar hoofd. Die kan ze maar niet stopzetten. Ze piekert over school. Als ze niet goed slaapt, kan ze niet goed denken en dan haalt ze lage cijfers. Als ze nog meer lage cijfers haalt, blijft ze zitten ...

#### Casus Hester is klaarwakker

Hester wordt 's nachts wakker en kan dan niet meer slapen. Ze blijft wel in bed liggen en voelt zich wel moe, maar is toch klaarwakker. Hester zet dan zachtjes een muzikje aan. Soms valt ze dan alsnog in slaap. Ze weet dat ze niet bij haar ouders in bed mag, maar soms gaat ze toch naar haar moeder toe en kruipt heel voorzichtig erbij.

Sommige kinderen worden juist erg vroeg in de ochtend wakker, terwijl ze nog moe zijn. Ze kunnen dan niet meer in slaap komen.



Dit zijn allemaal vormen van een verstoorde slaap die ertoe leiden dat het kind slaap tekortkomt. Een slaaptekort kan weer leiden tot een geïrriteerde stemming, moeite met nadenken en concentreren, en tot vermoeidheid. Het is dan ook voorstelbaar dat de ouders de problemen wijten aan slaaptekort in plaats van aan een mogelijke depressie.

Een kind kan ook veel te veel slapen. Het kind slaapt wel op tijd in, maar kan 's ochtends toch niet op tijd uit bed komen en slaapt in het weekend door tot 12 uur. Het kind wordt desondanks 's ochtends moe wakker. Het kan voor de ouders een forse belasting betekenen als het kind geregeld 's nachts wakker is en de ouders of andere gezinsleden ook wakker maakt. De ouders komen zelf ook slaap tekort. 's Nachts lijkt alles ook veel hopelozener en dramatischer dan overdag. De ouders kunnen makkelijk in een strijd terechtkomen met hun kind over op tijd naar bed gaan, opstaan en naar school toe gaan. Als de slaapklachten niet worden herkend als een symptoom van een depressie, kan het als een karaktertrek van het kind gezien gaan worden, namelijk luiheid.

#### Verandering in eetlust?

Als gevolg van de sombere of juist geïrriteerde stemming kunnen kinderen meer gaan eten en/of snoepen. Daardoor kunnen ze zich een beetje beter gaan voelen. Andere kinderen krijgen letterlijk geen hap meer naar binnen. Sommige kinderen eten alleen nog maar hun lievelingskostje, maar genieten er nauwelijks van. Als er een verandering in het eetpatroon optreedt, kan dat een belangrijk signaal voor een depressie zijn. Het verschil met diëten is dat iemand die een dieet volgt wel nog erg kan genieten van eten. Bij een depressie is dat juist niet het geval.

Of een kind minder eetlust heeft dan normaal, kun je maar moeilijk aflezen aan het gewicht van het kind, omdat ook de eventuele groei van het kind van invloed is op het gewicht. Vooral de veranderingen in het eetpatroon kunnen wijzen op een depressie.

#### Gedachten over de dood of zelfdoding of plannen daarvoor?

Het is niet gebruikelijk om over de dood te praten. Toch denken kinderen er wel vaker aan dan volwassenen vermoeden. Kinderen komen op een bepaald moment tot het besef dat het leven eindig is. Als ze ouder worden, gaan ze zich ook afvragen of het allemaal wel de moeite waard is en of het

leven wel zin heeft. Een volgende stap is dat het besef langzaam doordringt dat je ook zou kunnen stoppen met leven. Als een kind depressief is, is het raadzaam om er rekening mee te houden dat het kind misschien gedachten over zelfdoding heeft: ik zou wel dood willen zijn, ik wil rust, ik zou het liefst niet meer wakker worden. Toch is denken aan zelfdoding op zichzelf nog geen teken van een depressie. Dat komt ook voor bij kinderen die niet depressief zijn.

#### Casus Karin (vervolg)

Soms wordt het Karin allemaal te veel en kan ze het niet meer aan. Ze voelt zich dan zo onbegrepen, ongelukkig en down dat ze het niet meer kan verdragen. Karin praat er eigenlijk met niemand over, maar soms denkt ze weleens: was ik er maar niet meer, was ik maar dood. In het begin schrok ze erg van die gedachte. Hoe kan het dat ze zo denkt? Als ze zich voorstelt hoe verdrietig haar ouders zouden zijn, dan zet ze die gedachte meteen uit haar hoofd. Maar toch, die gedachte begint steeds vaker terug te komen en te wennen.

Er is een groot verschil tussen gedachten hebben over zelfdoding, concrete plannen hebben en een echte poging doen tot zelfdoding. In Nederland plegen per jaar drie tot twaalf kinderen onder de vijftien jaar zelfdoding, en tussen de vijftien en negentien jaar plegen dertig tot vijftig jongeren zelfdoding (Boer, 2006). Het risico op zelfdoding is groter als een kind depressief is. Alhoewel meisjes anderhalf à twee keer zoveel melding maken van pogingen tot zelfdoding als jongens, is het aantal zelfdodingen onder jongens veel hoger. Soms is de zelfdoding zeer zorgvuldig gepland. Zelfdoding kan ook een impulsieve reactie zijn op een directe aanleiding (verbreken van een relatie, een slecht cijfer of conflict in het gezin) die als zeer ernstig beleefd wordt.

Het is een groot en hardnekkig misverstand dat jongeren die praten over zelfdoding alleen maar aandacht willen en geen poging tot zelfdoding zullen doen. Voor ouders en andere volwassenen kan het erg ingewikkeld zijn om te accepteren dat een kind misschien wel nadenkt over zelfdoding.

Bedacht zijn op de mogelijkheid dat een kind gedachten of misschien wel plannen heeft om zelfdoding te plegen, is heel belangrijk. Er *moet* naar gedachten over zelfdoding gevraagd worden om erger te voorkomen. Een voorbeeld van zo'n vraag is: 'Denk je er weleens aan om een eind aan je leven te maken?' Het kan even slikken zijn om deze vraag te stellen. Wees niet bang dat het kind hiermee op ideeën gebracht wordt. Het biedt juist een opening om erover te praten.

### Risico op zelfdoding

- Gedachten over zelfdoding komen veel voor.
- Het risico op zelfdoding neemt toe bij een depressie.
- Meisjes doen meer pogingen dan jongens. Jongens doen meer geslaagde pogingen.
- Let op signalen: pillen verzamelen, over de dood of de begrafenis praten, een testament maken.
- Wees alert bij gebeurtenissen die door het kind als acute (en onoverkomelijke) crises beleefd kunnen worden, zoals een verbroken relatie, zittenblijven, conflicten binnen het gezin.
- Indien er reden is tot bezorgdheid, vraag of het kind weleens gedachten over zelfdoding heeft.
- Wees niet bang dat het kind op ideeën wordt gebracht.
- Zoek direct hulp via de huisarts.

### Moeite met concentreren, nadenken of besluiten nemen?

De mate waarin kinderen in staat zijn om zich te concentreren op taken die ze moeten uitvoeren, kan per kind erg verschillen. Ook de capaciteit om na te denken over belangrijke dingen verschilt erg per individu en is ook afhankelijk van de leeftijd. Sommige kinderen kunnen snel besluiten nemen en andere kunnen lang twijfelen. Hoe weet je nu of er reden is tot zorg? Het gaat dan vooral om veranderingen en met name verslechtering. Als een kind altijd goed was in hoofdrekenen en de prestatie opeens afneemt zonder reden, dan kan er iets aan de hand zijn. Ook als een kind niet meer in staat is een stuk te lezen, zelfs niet een stripboek, kan dat wijzen op een depressieve stoornis. Niet meer goed op een rij krijgen wat je moet doen en veel dingen vergeten, kan voor een kind veel gevoelens van onmacht oproepen. Iets wat altijd goed is gegaan, lukt nu opeens veel minder, zonder dat je weet hoe het komt.

### Casus Karin (vervolg)

Karin haalt slechte cijfers. Ze doet erg haar best, maar het lukt maar niet. Ze begint alle andere activiteiten op te offeren ten gunste van haar huiswerk. Haar ouders vinden het wel erg knap van Karin dat ze zich zo goed kan inzetten.

Wat onopgemerkt blijft, is dat Karin zich terugtrekt op haar kamer en wel boven de boeken hangt, maar bijna niets opneemt.

Veel twijfelen en niet tot een besluit kunnen komen, komt ook voor. Natuurlijk kennen we allemaal het meisje van veertien jaar dat haar hele klerenkast al heeft uitgeplozen en dan nog niet weet wat ze aan zal doen naar het schoolfeest. Dat past bij de onzekerheid over hoe je jezelf zult presenteren en wat anderen daarvan vinden. Als twijfelen met een depressie samenhangt, gaat het ook om onbenullige dingen: zal ik eerst gaan leren en dan opruimen of andersom? En daar een tijd over doorgaan. Ouders kennen hun eigen kind al lang en goed. Soms moeten ze moeite doen om terug te halen hoe het vroeger was en hoe het nu is. Dat kan belangrijke gegevens opleveren om erachter te komen of er wel reden tot ongerustheid is. Leerkrachten merken vaak een onverklaarbare verandering in concentratie en prestaties, zoals bij Karin.

### Traag of juist rusteloos en niet stil kunnen zitten?

Er kunnen ook veranderingen in de beweeglijkheid optreden. Het bewegen kan sterk vertragen of juist heel actief worden. Een kind kan sloom worden in zijn gedrag, alsof alles in slow motion gaat. Als ouder kun je ongeduldig worden en denken: schiet nou toch eens op. Of: had ik het maar zelf gedaan, dan was het zo gebeurd. Een kind kan er bijvoorbeeld lang over doen om zijn jas te pakken en aan te doen, terwijl dat vroeger in een mum van tijd gebeurd was.

Het tegenovergestelde komt ook voor; overbeweeglijkheid en onrust. Het kind kan maar niet stilzitten op een stoel: schommelen met de benen, bewegen met de handen, friemelen met de vingers. Het kind staat steeds op zonder duidelijke reden. Ook hier gaat het weer om een verandering in de gedragingen. Bij een kind dat daar altijd al moeite mee heeft gehad, is het natuurlijk geen aanwijzing voor een depressie.