

>> Kinderen en depressie



>>> 2 Ontwikkeling van het lagere schoolkind

Kinderen ontwikkelen zich razendsnel. Het lijkt wel of ze elke dag iets bijleren. Ook tussen 6 en 12 jaar komen er heel wat nieuwe vaardigheden op de proppen. We zetten de belangrijkste op een rijtje:

Echt of schijn?

Typisch voor de ontwikkeling van het lagere schoolkind, is dat het leert dat je je anders kan voordoen dan je je eigenlijk voelt. Tegelijk beseft het kind dat verschillende mensen zich ook verschillend kunnen voelen op hetzelfde tijdstip. Het leert dat anderen zich een mening vormen over zijn gedrag en dat het daar soms voor beloond wordt, maar ook soms gestraft. Hierdoor kunnen kinderen leren dat ze zich beter anders voordoen dan ze zich in werkelijkheid voelen. De spontaniteit van kinderen wordt hier beperkt en kinderen leren dat ze hun gevoelens kunnen verstoppen voor anderen.

Liesje krijgt, telkens als ze verdrietig is en weent, te horen dat ze 'niet zo flauw moet zijn, dat wenen voor baby's is, ...'. Misschien wil Liesje zo graag een grote meid zijn dat ze, de volgende keer als ze verdrietig is, haar tranen wegduwt, of alleen op haar kamer weent zonder dat iemand het ziet.



Verskillende omgeving, verschillende betekenissen

Jonas heeft geleerd dat je nooit andere kindjes mag slaan. Bas ving uit zijn omgeving op dat je je best mag verdedigen als andere kindjes je plagen of pijn doen.



Zo leert elk kind andere gedragingen aan en kunnen twee verschillende kinderen een verschillende betekenis geven aan hetzelfde gedrag. Voor Jonas is slaan 'stout zijn' terwijl het voor Bas 'toegestane zelfverdediging' is.

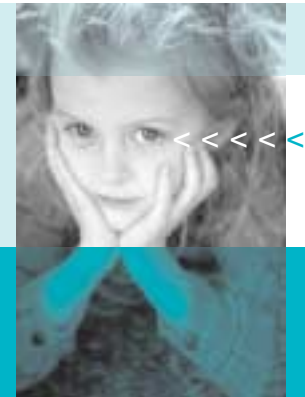
Misschien wordt Bas ook beloond omdat hij terugslaat: het andere kindje zal hem niet meer zo snel pijn doen. Terwijl Jonas zich 'braaf' wil gedragen zoals hij dat heeft geleerd en daar misschien nadeel van ondervindt.

Zo leren kinderen hun gedrag aanpassen aan de gevolgen ervan. Na een paar keer merkt Jonas misschien op dat de pestkoppen hem altijd opnieuw weten te vinden, terwijl ze Bas met rust laten. Misschien zal Jonas zo leren dat terugslaan ervoor zorgt dat het pesten stopt.

Uiterlijk wint aan belang

Rond de leeftijd van 10-11 jaar begint het kind meer en meer belang te hechten aan hoe het eruit ziet. Hierbij wordt ook het oordeel van anderen erg belangrijk. Niet enkel de ouders bepalen of een kind er goed uitziet, ook de vriendjes worden hierin steeds belangrijker. Kinderen van deze leeftijd hebben boezemvrienden, met wie ze alles willen delen. Deze vriendschappen zijn exclusief, het kind is diep gekwetst als zijn beste vriendje met iemand anders speelt.

Noortje is boos. Op school heeft Sofie, haar beste vriendin, al twee dagen alleen met Jente gespeeld. Volgens Noortje heeft Jente haar vriendin 'afgepakt'. Noortje is ook bang dat ze niet meer zal mogen meespelen met de twee meisjes en dat Sofie haar geheimpjes doorvertelt aan Jente.



Meisje-jongen

In de lagere schoolleeftijd gaan meisjes zich meer meisjesachtig gedragen en jongens meer als 'echte' jongens... Hierbij gebruiken ze de voorbeelden die ze kennen: meisjes spiegelen zich aan hun moeder, jongens aan hun vader. Bij afwezigheid van vader of moeder, gebruiken kinderen hiervoor vaak een 'vervangfiguur' zoals leerkracht of stiefouder.

>>> 3 Normale opvoedingsproblemen

Normale opvoedingsproblemen zijn moeilijkheden die voortkomen uit een probleem in de opvoedingssituatie. Ook al hou je nog zoveel van je kind, op één of andere manier krijgt je kind toch niet wat het vraagt. Dit wil helemaal niet zeggen dat je het niet goed doet als ouder. Zelfs de beste moeder of vader begrijpt zijn kind soms niet helemaal. Zo kan het zijn dat een kind bijvoorbeeld het gevoel heeft dat hij te weinig aandacht krijgt of zeer veel nood heeft aan structuur en die niet genoeg aangeboden krijgt,...

Elk kind is anders en heeft zijn eigen noden en vragen wat opvoeding betreft. Soms is het voor ouders moeilijk om deze opvoedingsvragen juist te interpreteren en te begrijpen. Wanneer dit misloopt, kan er een problematische opvoedingssituatie ontstaan.

Jan en Mieke hebben 3 kinderen: Lien, Daan en Kato. Met de twee oudsten, Lien en Daan, hebben ze nooit een probleem gehad. Alles liep op wielmpjes. De kleine Kato daarentegen heeft het de laatste tijd erg moeilijk. Ze wil niet meer naar school, is erg angstig en huilt heel snel. Het is voor Jan en Mieke duidelijk dat Kato zich niet goed in haar vel voelt. Nochtans pakken Jan en Mieke haar aan op identiek dezelfde wijze als ze met Lien en Daan omgingen. Ze vragen zich af waarom het bij Kato niet zo goed lukt.



Voor ouders met verschillende kinderen is dit meestal herkenbaar. Zij weten vaak uit ervaring dat elk kind anders is én ook om een andere aanpak vraagt. Wat voor het ene kind werkt, is niet noodzakelijk de goeie aanpak voor het andere kind. Dat komt omdat elk kind andere 'opvoedingsvragen' stelt. Kato vraagt misschien net iets meer aandacht dan Lien en Daan. Daarom zullen Mieke en Jan erg aandachtig moeten 'luisteren' naar de noden van Kato. De 'vragen' van Kato zijn uiteraard geen letterlijke vragen die ze stelt aan haar ouders. Ze stelt ze door middel van haar gedrag. Door het huilen en het angstig gedrag wil Kato iets duidelijk maken.

Vanzelfsprekend is het voor ouders soms zeer moeilijk om te begrijpen wat hun kind precies wil zeggen. Vaak is het een kwestie van uitproberen. Je kunt je aanpak lichtjes wijzigen om zo na te gaan welke aanpak aanslaat bij jouw kind.

>>>> 4 Leeftijdsspecifieke problemen

Veel problemen zijn niet direct een reden tot paniek. Ze kunnen bijvoorbeeld eigen zijn aan de leeftijd. Net zoals peuters van 2 à 3 jaar vaak koppig zijn, zijn kinderen tussen 6 en 12 nogal eens angstig. Wanneer de angst van je kind een probleem wordt, hoef je niet onmiddellijk aan een depressie te denken. De kans is immers groot dat het gaat om een tijdelijk probleem, typisch voor de leeftijd van je kind. Evenmin mag je het probleem afschilderen als onbelangrijk. In sommige gevallen is de angst namelijk wél een teken dat er meer aan de hand is, bijvoorbeeld een depressie. Belangrijk is dat je aandacht hebt voor het algemeen welbevinden van je zoon of dochter.

De moeder van Nathalie vertelt:

"Toen Nathalie 2 werd, sloeg de angst toe. Elke nacht werd Nathalie krijsend wakker, terwijl ze tot dan toe een goeie slaper was. Wanneer we gingen kijken, zat ze rechtop in haar bed, haar oogjes wijd open van de schrik. Ze wou dan niet meer slapen, tenzij ze bij ons in bed mocht. Ook overdag werd Nathalie hangerig, zeurderig en angstig. Even naar de keuken gaan terwijl Nathalie nog in de woonkamer was, was al genoeg om haar aan het huilen te brengen.

Dit probleem nam zo'n ernstige vorm aan dat we ons ongerust maakten. Na enkele weken is het echter vanzelf over gewaaid; Nathalie is terug even speels en onbezorgd als vroeger."



> > > 5 Eén probleem, verschillende oorzaken

Je kind kan dus een bepaald probleemgedrag vertonen omwille van verschillende redenen.

Voor angstig gedrag, bijvoorbeeld, zijn verschillende mogelijke verklaringen:

- De angst is een typisch leeftijdsgebonden probleem
- De angst heeft te maken met een gewoon opvoedingsprobleem (het kind is bijvoorbeeld erg angstig omdat het heel onzeker is, zeer veel bevestiging vraagt en deze niet voldoende krijgt)
- De angst kan een teken (symptoom) zijn van een angststoornis
- De angst kan ook écht een symptoom zijn van een depressie
- Je kind kan naast een depressie, ook een angststoornis hebben

Het is dus niet zo vanzelfsprekend om zomaar een verklaring te geven voor het probleemgedrag van je kind. Ook niet voor hulpverleners. Als ouder moet je dus niet onmiddellijk in paniek raken. De kans is immers groot dat het om een normaal opvoedingsprobleem of om een leeftijdsspecifiek probleem gaat.

Vaak is het dan niet nodig om professionele hulp te zoeken. Je kan dan extra aandachtig zijn voor de 'opvoedingsvragen' van je kind en je aanpak wat bijsturen. Duidelijkere grenzen stellen, je kind wat meer bevestigen en vaker belonen, meer of minder aandacht geven,... kunnen hier al vaak het probleem oplossen.

Toch is het belangrijk om het probleem te erkennen. Want als het toch om een stoornis gaat, is het belangrijk dat die zo snel mogelijk wordt (h)erkend en gesignaleerd aan deskundigen. Ouders voelen meestal vrij goed aan wanneer er meer aan de hand is dan een gewoon probleem van voorbijgaande aard.

Daarom is het belangrijk dat zoveel mogelijk ouders op de hoogte zijn van de manier waarop een depressie bij kinderen zich kan uiten.

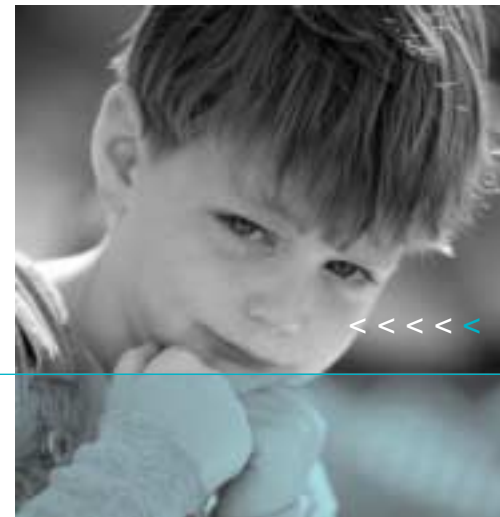
> > > > 6 Depressie bij kinderen

Symptoom en syndroom depressie

Er is een verschil tussen depressiviteit als symptoom en het syndroom depressie.

Depressiviteit als symptoom is het gevoel van neerslachtigheid waar iedereen wel eens last van heeft. Meestal krijg je dit onaangename gevoel naar aanleiding van een trieste gebeurtenis. Kenmerkend is dat dit gevoel ook vrij snel weer overgaat. Een goeie babbel of een beoedigend woord, kan in dit geval al veel oplossen.

Het syndroom depressie duidt op een echte depressie als 'ziekte' of stoornis. Je hebt dan gedurende een langere periode meerdere kenmerken van een depressie. Depressie als syndroom is dus het geheel van kenmerken (al dan niet gemaskeerd) dat erop wijst dat iemand depressief is. Deze persoon is dan niet alleen neerslachtig, maar verliest bv. ook zijn interesse in zijn omgeving, is angstig,...



De hond van Bert is enkele dagen geleden gestorven. Bert speelde elke dag met hem en het was zijn trouwste vriend. Als Bert boos of verdrietig was, vertelde hij zijn gevoelens aan zijn hond. Nu is Bert erg verdrietig. Hij weent veel, heeft geen zin in eten en speelt niet meer mee met zijn vriendjes uit de straat.

Zijn ouders maken zich zorgen om het grote verdriet van Bert. Ze vinden dat hij er moeilijk bovenop raakt. Na een goeie babbel en het idee om later, als Bert's eerste verdriet een beetje weggeëbt is, een nieuwe hond te nemen, fleurt Bert al een beetje op. De steun en het begrip van zijn ouders beuren hem op. Stilaan kan hij wennen aan het idee om een nieuw speelkameraadje te krijgen.

Het ontdekken van een depressie

Bij sommige kinderen nemen de problemen zulke ernstige vormen aan dat we niet meer kunnen spreken van normale opvoedingsproblemen of leeftijdsspecifieke problemen.

Maar wanneer spreekt men dan van een depressie?

Het is belangrijk om de grens tussen normale problemen en depressie niet lukraak, volgens je eigen gevoel te trekken. Er bestaan objectieve criteria om vast te stellen of er sprake is van een depressie.

Wanneer een kind verschillende symptomen (zie pagina 12), vertoont, is het misschien depressief en is verder onderzoek door professionelen aangeraden.

Kinderen met een depressie vertonen soms gedrag dat helemaal niet aan depressie doet denken, soms zelfs integendeel. Van een zeer agressief kind verwacht men op het eerste zicht niet dat het depressief is. Toch kan achter die agressiviteit een depressie verscholen zitten. Het is dus belangrijk om bij probleemgedrag moeite te doen om achter dit 'lastige' of 'stoute' gedrag te kijken.



klavertjevier: kenmerken van een depressie

Elk kind is anders en uit zijn depressie op een andere manier. Er zijn dan ook onnoemelijk veel kenmerken van een depressie. De belangrijkste ervan zitten vervat in dit klavertjevier. Elk klaverblad stelt een groep van signalen voor. De affectieve kenmerken hebben te maken met de gevoelens en emoties van het kind. Cognitieve kenmerken gaan over de gedachten van het kind. Motivationale kenmerken zijn klachten over de motivatie of de drijfveren. Deze drie groepen noemen we primaire kenmerken. Een laatste klaverblad geeft de secundaire kenmerken weer. Deze symptomen zijn niet echt de kern van een depressie, maar komen er dikwijls samen mee voor en worden ook vaak het eerst opgemerkt. Vaak vallen deze kenmerken het meest op, maar doen ze de ouder of leerkracht niet echt aan een depressie denken. Daarom is het erg belangrijk dat ook deze kenmerken in het oog worden gehouden.

Uiteraard moet een kind niet al deze kenmerken vertonen vooraleer het probleem verder te laten onderzoeken.

Enkele symptomen gedurende ten minste 14 opeenvolgende dagen kunnen ook al wijzen op depressiviteit.

Tenslotte is er ook vaak een verschil tussen jongens en meisjes. Meisjes zijn sneller geneigd zich in zichzelf te keren en te klagen over lichamelijke pijnen en angsten. Jongens daarentegen richten hun depressie gemakkelijker naar de buitenwereld toe, bijvoorbeeld door agressief gedrag.

- Huilerig
- somber
- depressief gevoel
- boos, prikkelbaar, opvliegend
- weinig plezier hebben
- zich verwaarloosd voelen
- gebrek aan vrolijkheid
- zelfmedelijden

- besluiteloosheid
- doodsgedachten
- negatieve zelfbeoordeling
- zichzelf de schuld geven
- hopeloosheid
- aandachts- en concentratieproblemen

- zich terugtrekken
- vertraagd gedrag
- geagiteerd, opgewonden rusteloos gedrag
- weinig gemotiveerd op school
- regressief gedrag

- angsten
- lichamelijke pijnen
- verandering in eetlust/gewicht
- slaapstoornissen
- omgangsproblemen
- leerproblemen
- agressief gedrag
- vermoeidheid

Met behulp van de volgende vragenlijst kan je als ouder nagaan in hoeverre jouw kind kenmerken uit dit klavertjevier vertoont. Omcirkel 'ja' als jouw kind het beschreven gedrag op dit moment of de laatste 6 maanden vertoont. Omcirkel 'neen' als dit gedrag niet op jouw kind van toepassing is.

Wanneer je 15 keer of meer 'ja' hebt geantwoord, zou het kunnen dat je kind een depressie heeft. Toch is dit niet zeker. Het kan ook gaan om een andere stoornis met gelijkaardige symptomen, bijvoorbeeld ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) of een angststoornis. Daarom is het erg belangrijk dat je kind verder onderzocht wordt door professionele hulpverleners. Zij kunnen uitmaken wat er scheelt en of er effectief sprake is van een depressie.

(Bron: De Fever, F. (1998) *Mijn kind is depressief*. Antwerpen: Houtekiet.)

1	De resultaten op school zakken en ik weet niet waarom	Ja	Neen
2	Het kind heeft nog maar weinig belangstelling voor de school	Ja	Neen
3	Het kind spant zich nog weinig in voor de school	Ja	Neen
4	Het kind ziet er slordig uit, is niet geïnteresseerd in hoe hij/zij er uitziet	Ja	Neen
5	Het kind geeft vlug op, maakt niet af waar hij/zij aan is begonnen	Ja	Neen
6	Het kind kan niet stilzitten, is onrustig en overactief	Ja	Neen
7	Het kind is te afhankelijk van mij	Ja	Neen
8	Het kind klaagt dat hij/zij te weinig energie heeft	Ja	Neen
9	Het kind speelt liever met jongere kinderen	Ja	Neen
10	Het kind gedraagt zich te jong voor haar/zijn leeftijd	Ja	Neen
11	Het kind maakt veel ruzie, is koppig	Ja	Neen
12	Het kind kan zich moeilijk concentreren, kan moeilijk aandacht geven	Ja	Neen
13	Het kind voelt zich vaak eenzaam	Ja	Neen
14	Het kind huilt veel	Ja	Neen
15	Het kind verwondt zichzelf	Ja	Neen
16	Het kind denkt vaak aan of praat over de dood en doodgaan	Ja	Neen
17	Het kind is vaak agressief	Ja	Neen
18	Het kind is ongehoorzaam	Ja	Neen
19	Het kind eet te veel of te weinig	Ja	Neen
20	Het kind is vlug en dikwijls bang	Ja	Neen
21	Het kind klaagt dat niemand van hem/haar houdt	Ja	Neen
22	Het kind voelt zich waardeloos en minderwaardig	Ja	Neen
23	Het kind wordt veel geplaagd of gepest	Ja	Neen
24	Het kind doet dingen zonder na te denken	Ja	Neen
25	Het kind kan moeilijk beslissen	Ja	Neen
26	Het kind is zenuwachtig, prikkelbaar	Ja	Neen
27	Het kind is traag, futloos, beweegt of praat langzaam	Ja	Neen
28	Het kind is vlug moe	Ja	Neen
29	Het kind klaagt dikwijls over pijn (hoofdpijn, buikpijn etc.)	Ja	Neen
30	Het kind is heel gesloten	Ja	Neen
31	Het kind heeft slaapproblemen	Ja	Neen
32	Het kind heeft weinig plezier	Ja	Neen
33	Het kind heeft driftbuien	Ja	Neen
34	Het kind gaat niet graag naar school	Ja	Neen
35	Het kind is ongelukkig, verdrietig, neerslachtig	Ja	Neen
36	Het kind maakt zich zorgen	Ja	Neen
37	Het kind voelt zich vaak schuldig	Ja	Neen
38	Het kind is gespannen	Ja	Neen

klavertjevier Vragenlijst van Depressie (Bron: De Fever, F. (2001) *Kinderen met een depressie*. Handboek voor opvoeding en onderwijs. Leuven: Acco)

Oorzaken

Er is nooit één oorzaak van een depressie. Een samenspel van verschillende factoren bepaalt of een kind al dan niet depressief wordt. Zowel in het kind zelf als in zijn omgeving kunnen bepaalde kenmerken het risico op een depressie verhogen. Ook gebeurtenissen die zich afspeelen in het leven van ieder kind kunnen een aanleiding vormen.

>> Gebeurtenissen

In het leven van elk kind spelen zich onvermijdelijk een aantal trieste gebeurtenissen af: een hondje sterft, een oma wordt ziek, ouders kunnen uit elkaar gaan,...

Verschillende gebeurtenissen kunnen voor een kind bijdragen tot de ontwikkeling van een depressie. Of een kind naar aanleiding van zo'n gebeurtenis depressief wordt of niet, hangt mee af van zijn persoonlijkheid en zijn omgeving. Ook hier gaat het dus weer om een samenspel van verschillende factoren.

>> Risicofactoren in het kind

We herhalen het nog maar eens: elk kind is anders. Sommige kinderen zijn meer 'vatbaar' voor een depressie dan anderen. Sommige kinderen zijn beter bestand tegen problemen dan anderen. Een aantal factoren spelen hierin een rol:

- *De persoonlijkheid van je kind:* kinderen met een gemakkelijk temperament passen zich vlot en flexibel aan in nieuwe situaties. Kinderen met een moeilijk temperament hebben het hier iets lastiger mee. Deze kinderen zullen minder vlot omgaan met problemen.
- *Sociale vaardigheden:* kinderen van wie sociale vaardigheden minder goed ontwikkeld zijn, kunnen het lastig krijgen met sommige moeilijke situaties. Sociaal vaardige kinderen kunnen makkelijker relaties leggen, zelfvertrouwen opbouwen en hun gevoelens uitdrukken, wat beschermend werkt naar een depressie toe. Het goede nieuws is dat sociale vaardigheden aan te leren zijn!
- *Geslacht:* jongens tussen 6 en 12 jaar lopen iets meer risico op een depressie dan meisjes van die leeftijd. Dat jongens hun depressiviteit meer gaan uiten in agressiviteit en lastig gedrag, kan hier ook wel een rol in spelen. Dit gedrag



valt immers méér op dan het teruggetrokken gedrag van depressieve meisjes, en wordt dus ook vaker gesignaleerd en aangemeld.

- *Ziekte en handicap:* depressie komt vaker voor bij langdurig zieke kinderen dan bij gezonde kinderen. Daarenboven worden de symptomen van een depressie bij zieke kinderen soms toegeschreven aan de medicatie (bv. moeheid, lusteloosheid, gewichtsveranderingen).
- *Vroegere depressies:* wanneer een kind vroeger al eens met een depressie kampte, blijft het risico op herhaal groot.
- *Zelfbeeld:* kinderen die een laag zelfwaardergevoel hebben en zichzelf als waardeloos bekijken, lopen een groter risico op depressiviteit. Deze kinderen hebben de neiging zichzelf als oorzaak van een probleem aan te duiden. Bij een slechte toets zal zo'n kind onmiddellijk de conclusie trekken dat hij een slechte leerling is ('zie je wel, ik wist wel dat ik niks kan van rekenen'). Een kind met een positief zelfbeeld zal misschien ook zijn eigen vaardigheden even in twijfel trekken, maar zal bijvoorbeeld ook rekening houden met factoren buiten zichzelf ('Het is niet zo goed, maar de toets was dan ook extra moeilijk').

>> Risicofactoren in de omgeving

- *Je eigen opvoedingsstijl:* elk kind stelt andere 'opvoedingsvragen'. Het is voor ouders niet altijd even simpel om deze vragen juist te 'lezen', ook al houd je zielsveel van je kind. Soms krijgt een kind te weinig of te veel aandacht, te weinig of te veel structuur, te weinig zelfbevestiging e.d. Maar uiteraard is de houding van de ouders in de meeste gevallen een beschermende factor i.p.v. een risicofactor!

- *Problematische gezinssituaties:* wanneer er vaak ruzie is thuis, of er heerst een gespannen sfeer, is dit vanzelfsprekend ongunstig voor het welbevinden van het kind. Emotionele problemen vinden in problematische gezinssituaties een ideale voedingsbodem. Wanneer één of beide ouders zelf te kampen hebben met psychische problemen, zoals

een depressie, houdt dit ook een risico in voor het kind. Deze kinderen kunnen soms niet rekenen op voldoende ondersteuning van de ouders, wat ervoor kan zorgen dat kinderen met gelijkaardige problemen af te rekenen krijgen.

- *Prestatiedruk:* de laatste jaren worden aan kinderen steeds hogere eisen gesteld. Ze moeten het goed doen op school, liefst beter dan de 'middenmoot', moeten lief en braaf zijn, zelfstandig kunnen spelen en werken en liefst ook nog uitblinken in één of enkele hobbies. Soms gaat dit hun petje te boven, wat niet abnormaal is... Daarom lopen ook kinderen die in de klas niet goed mee kunnen een groter gevaar.

- *Pesterijen:* depressieve kinderen gedragen zich 'anders' dan de andere kinderen, wat vaak een aanleiding vormt tot pesterijen. Kinderen worden uitgesloten en ook de volwassenen vinden niet direct een pasklare manier van omgaan met deze kinderen. Vaak reageren ook zij negatief. Hier schuilt het gevaar terecht te komen in een vicieuze cirkel!

- *Stresserende gebeurtenissen:* wanneer er in het leven van een kind iets ingrijpends gebeurt, brengt dit vaak de nodige stress met zich mee. Zo kunnen de dood van een geliefde, de scheiding van ouders of het verliezen van een dier mee aan de basis liggen van een depressie. Uiteraard wil dit niet zeggen dat elk kind dat zo'n situatie meemaakt, een depressie ontwikkelt. Zoals hoger gesteld, hangt dit af van een samenspel van factoren.

Beschermende factoren

Het goeie nieuws is dat een aantal factoren je kind beschermen tegen depressieve gevoelens. Ook hierbij spelen zowel de persoonlijkheid van je kind als de omgeving een rol.

>> Beschermende factoren in het kind

- *Temperament:* kinderen met een makkelijk temperament, die vlot omgaan met nieuwe situaties, hebben minder kans op een depressie. Dit onder meer omdat deze kinderen een betere relatie opbouwen met hun ouders.

- *Sociale vaardigheden:* kinderen die bekwaam zijn om op een leuke manier om te gaan met anderen, zijn beter beschermd tegen depressiviteit.



- *Lichamelijk welbevinden:* kinderen die in alle rust en respect hun lichaam kunnen ontwikkelen en fysieke vaardigheden kunnen aanleren, lijken minder kwetsbaar voor depressie.

- *Wijze van omgaan met stresserende gebeurtenissen:* niet zozeer de stresserende gebeurtenis op zich leiden tot problemen, wel de manier waarop het kind ermee omgaat. Kinderen die vat hebben op hun gevoelens en er op een gepaste manier kunnen mee omgaan, maken minder kans om een depressie te ontwikkelen.

- *Competentie:* kinderen die meekunnen in de klas en daarbuiten, de mogelijkheden hebben om te wedijveren met zichzelf en met anderen, zijn weerbaarder tegen depressie dan anderen.

>> Beschermende factoren in de omgeving

- *Een hechte ouder-kindrelatie:* psychische gezondheid van beide ouders, harmonische relatie tussen ouders, een aangepaste opvoedingsstijl, een warm nest waar toch de nodige grenzen worden gesteld: het zijn allemaal beschermende factoren.

- *Sociale steun:* het is erg belangrijk dat een kind zich gesteund voelt door een sociaal netwerk van ouders, broers en zussen, ruimere familie en vrienden. Ergens bijhoren, niet alleen op de wereld zijn, een plaats waar het kind mag zijn wie het is, en waar plaats is voor zijn gevoelens zijn dingen die een kind broodnodig heeft.

- *Financiële en materiële mogelijkheden:* rijkere kinderen zijn niet gelukkiger dan armere kinderen. Wel is het zo dat kinderen die de mogelijkheid krijgen om hun vaardigheden goed te ontwikkelen, beter beschermd zijn tegen depressies. En het ontwikkelen van deze vaardigheden vereist nu éénmaal een minimum aan financiële en materiële middelen (bvb. muziekles, sportbeoefening).

- *Ontwikkelingskansen:* naast de materiële middelen, moeten ouders hun kinderen ook de tijd en ruimte geven om hun talenten te ontplooiën. Kinderen worden daarin ook graag aangemoedigd en gesteund.



>>> 7 Wat kan ik doen als ouder?

Eerst en vooral is het belangrijk om de signalen van het depressieve kind te leren begrijpen en het vertrouwen van het kind te winnen.

Dan komt het erop aan de risicofactoren zoveel mogelijk te doen verdwijnen en de beschermende factoren in belang te laten toenemen. Concreet kunnen deze tips je hierbij helpen:

- Creëer een aangenaam en open klimaat waarin plaats is voor verdriet en sombere gevoelens. Depressieve kinderen die over hun gevoelens kunnen en mogen praten, voelen zich vaak al een stuk beter. Je doet deze neerslachtigheid dus beter niet te snel af als flauwdoenerij, boerenbedrog of krokodillentranen. Kinderen die het gevoel hebben alleen te staan met deze trieste gevoelens, hebben vaak de neiging om nog depressiever te worden.
- Spreek in ik-boodschappen. 'Jij doet dit verkeerd' klinkt heel anders dan 'Ik denk dat je het beter zo aanpakt'. Bij negatieve jij-boodschappen krijgt het kind de indruk dat heel zijn persoonsje afgekeurd wordt. Bij een ik-boodschap daarentegen kan je wel een gedrag afkeuren, maar val je niet het kind als persoon aan.
- Luister actief naar je kind en wees aandachtig voor de boodschap die je kind je 'tussen de regels' vertelt. Je doet dit door tijd vrij te maken om aandachtig naar je kind te luisteren en na te gaan of je écht hebt begrepen wat hij/zij bedoelt.
- Beloon het positieve gedrag van je kind in plaats van het negatieve te straffen. Zo werk je aan het positieve zelfbeeld en de zelfwaardering van je kind. Dit is niet altijd even gemakkelijk omdat je je soms kan ergeren aan het lusteloze, of juist opgewonden en agressieve, gedrag van je kind, wat eigen is aan een depressie. Dit zorgt ervoor dat depressieve kinderen zeer weinig beloond worden, wat de trieste gevoelens nog kan versterken. Belonen kan je doen door een complimentje, door je kind iets aangenaams te bieden (wat uiteraard niet altijd materieel moet zijn) of door iets onaangenaams weg te nemen. Let er op dat je een beloning kiest die echt van waarde is voor je kind en die het echt plezier doet. Je belooft een kind dat niet zo houdt van tv-kijken dus niet met een uur langer tv-kijken.

- Probeer je kind onvoorwaardelijk te accepteren. Dit kan je doen door actief te luisteren naar je kind en door voldoende échte tijd voor je kind te maken. Zo leert het kind dat het er mag zijn. Deze acceptatie is makkelijk wanneer alles goed loopt. Maar wanneer je kind zich niet zo makkelijk gedraagt, zoals vaak het geval is bij depressieve kinderen, wordt dit al een heel stuk moeilijker. Toch moet je kind zich ook op die momenten geaccepteerd voelen. Dit wil niet zeggen dat je alles moet toestaan en je kind nooit mag berispen. Het is wél belangrijk dat je je kind aanspreekt op zijn gedrag, zonder zijn persoonsje af te keuren.

- Je kind leert enorm veel van jouw gedrag. Je hebt als het ware een voorbeeldfunctie. Niet alleen je positieve vaardigheden zal het kind imiteren, maar spijtig genoeg ook je negatieve. Wanneer je je echt en oprecht voordoet aan je kind zal het zelf kunnen opgroeien tot een evenwichtige volwassene, die zowel aangename als onaangename gevoelens binnenlaat in zijn bestaan.



>>> 8 Wat kan ik doen als leerkracht?

Ook hier is alert zijn voor de signalen die een kind uitzendt de belangrijkste richtlijn. Dit kan je doen tijdens de lessen, maar ook tijdens informele momenten, zoals de speeltijd, de turnles, groepswork. Tijdens die momenten worden vaak zaken duidelijk die in de "gewone" klassituatie verborgen blijven.

Probeer het vertrouwen van je leerlingen op een oprechte wijze te winnen. Zo krijgen de kinderen het gevoel dat ze bij jou als juf/meester terecht kunnen, voor schoolse thema's, maar ook voor andere, persoonlijke problemen. De school is, naast het gezin, de belangrijkste leefwereld van kinderen. Daarom is het noodzakelijk dat ze zich er ook écht thuis voelen. Daar kan je als leerkracht toe bijdragen door een open en aangenaam klimaat te scheppen. Probeer ook plaats en tijd te maken voor de gevoelens van kinderen.

Wanneer de leerlingen je vertrouwen, krijg je als leerkracht ook de mogelijkheid om door eventueel "lastig" gedrag heen te kijken. Je leert de kinderen beter kennen en kunt zo hun gedrag beter plaatsen en begrijpen. Zo ontdek je vaak de reden(en) van dit problematische gedrag.

Leerlingen om wie je je zorgen maakt, verwijs je best door naar het Centrum voor Leerlingenbegeleiding. Samen met de ouders kan je eens praten over de mogelijke aanpak van het probleem.



>>> 9 Professionele hulp zoeken

Waarom professionele hulp zoeken?

Soms is een depressie zo ernstig dat de hierboven beschreven aanpak niet voldoende is. Je moet dan professionele hulp inroepen. Dit kan op verschillende manieren. Je kan terecht bij een (kinder)psycholoog, een orthopedagoog of een kinderpsychiater. Elk van hen is bekwaam om vast te stellen of jouw kind al dan niet aan een depressie lijdt en

kans is dat kinderen hervallen indien de opvoedingsstijl thuis niet is aangepast. Dus naast de behandeling door een professionele hulpverlener, moet er thuis aandacht worden geschonken aan bovengenoemde puntjes.

Men moet zich absoluut niet schamen om professionele hulp in te roepen. Je bent hierin zeker niet alleen. Daarenboven kan de situatie soms zo ernstig zijn dat professionele hulp gewoon noodzakelijk is. Dan doe je er beter aan hiermee zo snel mogelijk te starten.



Wat doet de hulpverlener?

>> STAP 1: diagnose

Zodra je vermoedt dat je kind een depressie heeft, raadpleeg je best zo snel mogelijk een professionele hulpverlener. Dit kan een psycholoog, een orthopedagoog of een (kinder)psychiater zijn. Waar je deze mensen kan vinden, lees je achteraan in deze brochure.

De hulpverlener zal je kind grondig onderzoeken en nagaan of er al dan niet sprake is van een depressie. Het kan immers ook gaan om een opvoedingsprobleem, een leeftijdsgebonden probleem of een andere stoornis. Meestal gebeurt dit onderzoek aan de hand van tests, vragenlijsten en gesprekken, zowel met je kind als met de ouders of opvoeders.

Eens de diagnose gesteld is, voelen veel ouders én kinderen zich al een pak beter. De opluchting te weten wat er scheelt is groot en zorgt ervoor dat een aantal onzekerheden en schuldgevoelens wegvallen. Hierdoor verbetert de relatie tussen ouders en kind, waardoor beiden zich al beter in hun vel gaan voelen. De eerste stap in de goede richting is gezet!

kan je helpen met de behandeling ervan. In de praktijk komt dit meestal neer op een gesprekstherapie.

Wanneer je als ouder zelf een probleem hebt, moet dit eerst worden opgelost. Anders heb je niet de nodige energie om je depressieve kind te helpen. Als ouder heb je immers een belangrijke rol in het genezingsproces van je kind. Uit onderzoek blijkt namelijk dat er een grote

>> STAP 2: behandeling

De hulpverlener zal je eerst en vooral helpen de opvoedingssituatie bij te sturen waar nodig. De rol van de ouders of opvoeders is immers van het allergrootste belang! De tips op pagina 20 en 21 kunnen hierbij alvast helpen.

Meestal is dit echter niet voldoende. Bij de meeste depressieve kinderen is therapie aangewezen, eventueel gecombineerd met medicijnen.

Er bestaan verschillende vormen van therapie. De hulpverlener is de geschikte persoon om, samen met de ouders, uit te maken welke behandeling in welk geval het meest aangewezen is.

In sommige gevallen zal dit gedragstherapie zijn. Hierin staat vooral het anders leren denken en het aanleren van enkele vaardigheden centraal. In andere gevallen zal de hulpverlener speltherapie voorstellen, waar het kind beter wordt met behulp van spel. Ook kan het zijn dat het ganse gezin betrokken wordt bij de behandeling (gezinstherapie).

Over het gebruik van medicijnen bij de behandeling van depressie bij kinderen, is men het niet helemaal eens. In zeldzame gevallen zijn er positieve resultaten, maar het blijft raadzaam hier voorzichtig mee om te springen. We weten niet welke invloed antidepressiva hebben op langere termijn en hoe ze de ontwikkeling van het kind beïnvloeden. Uiteraard gebruik je alleen medicijnen na grondig overleg met je arts of hulpverlener!

Het goede nieuws is dat de kans op herstel na een behandeling groot is. Daarom is het belangrijk voor jezelf en voor je kind om de moed erin te houden.

Met deze brochure hopen we ouders en leerkrachten een handje te helpen bij het (h)erkennen van depressiviteit bij kinderen. Door de signalen ervan vroeg te ontdekken, is de eerste stap in de goede richting gezet!

Toch willen we niet onnodig onrust zaaien. De meeste problemen zijn van voorbijgaande aard. Er is dus geen reden tot paniek wanneer je kind zich eventjes wat minder goed in zijn vel voelt. Slechts in een beperkt aantal gevallen is er meer aan de hand. Met het klavertjevier kunnen ouders en leerkrachten aftoetsen wanneer de tijd rijp is om hulp te vragen. Naast dit klavertjevier, is ook uw moeder- of vadergevoel een goeie raadgever. De meeste ouders voelen namelijk goed aan wanneer het probleem ernstig is. Vertrouw dus gerust op uw intuïtie!

Deze brochure wil ook duidelijk maken dat de depressie van een kind nooit de "schuld" is van de ouders. Depressie ontstaat altijd door een samenspel van factoren.

Ten slotte willen we afsluiten met een positieve noot: er zijn doeltreffende oplossingen voorhanden en de kans op herstel is erg groot. Houd dus de moed erin!



>>> 11 Adressen

Bij deze mensen en organisaties kan je terecht:

- >> Je huisarts

- >> Het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB).
Je neemt best contact op met het CLB van de school van je kind.
De gegevens hiervan kan je navragen in de school.

- >> De opvoedingstelefoon: 070/22 23 30

- >> Kinder- en jongerentelefoon: 078/15 14 13

- >> Hestia, centrum voor diagnostiek, opvoedings-
en gezinsbegeleiding van de VUB
Pleinlaan 2
1050 Brussel
02/629 26 28

- >> Belgische Liga voor Depressie
Koningin Astridlaan 253
1950 Kraainem
02/731 94 61

- >> Kind in Nood Vertrouwensartsencentrum
Albert Grisardstraat 21
2018 Antwerpen
03/230 41 90

>>>> 12 Boekentips

Voor ouders

- “Mijn kind is depressief – Hoe herken ik het en wat doe ik eraan”
Frank De Fever – Houtekiet/Fontein (1998)

- “Aangrijpende belevissen van kinderen – Angsten, pesten, dood, scheiden, misbruik”
Dr. P. Steerneman – Garant (1999)

- “Als kinderen agressief zijn – Hoe kunnen wij ze begrijpen en helpen”
Arnd Stein – Lannoo (1997)

- “Kinderen en pesten – Wat volwassenen ervan moeten weten en eraan kunnen doen”
Drs. B. van der Meer – Kosmos, Z&K Uitgevers (1993)

- “Een kind in rouw”
H. Debacker – Averbode (1995)

- “Kinderen en scheiding – Gids voor scheidende ouders en hun kinderen”
Marleen Heylen – Plusreeks – Globe, Roularta (1997)

- “Gevraagd Superouders – Als opvoeden niet loopt zoals je wenst”
Peter Glorieux – Lannoo (1998)

- “Opvoeden is een groeiproces – Wegwijzer voor vaders en moeders”
Peter Adriaenssens – Lannoo (1998)

- “Stiefouders en stiefkinderen – De valkuilen en de oplossingen”
James Bray en John Kelly – Standaard Uitgeverij (1999)

- “Praten met kinderen – Een boek voor ouders en andere opvoeders”
Nicole van As en Jan Janssens – Garant (1995)

- “Gedeelde kinderen – Co-ouderschap als keuze”
Paula Lampe – Ambo (1998)

- «Leer uw kind luisteren zonder schreeuwen of slaan – Een praktische gids bij de meest voorkomende gedragsproblemen van peuters en kleuters»
Jerry Wyckhoff en Barbara C. Unell – De driehoek (1996)

- “Als kinderen bang zijn – Een hulpboek voor ouders”
Gisella Preushoff – Boom (1995)

- “Sprookjes die uw kind helpen – Verhalen tegen angst en agressie en wat u moet weten bij het voorlezen”
Gerlinde Ortner – De Driehoek (1994)

Voor kinderen

“Ik krijg tranen in mijn ogen als ik aan je denk –
Als je vader of moeder is doodgegaan”
Inneke Van Essen – De Bonte bever (1999) 6 tot 12 jaar

“Angst”
Anthony Horowitz – Facet (1998) vanaf 10 jaar

“Meer angst”
Anthony Horowitz – Facet (1999) vanaf 10 jaar

“Allemaal praatjes”
Geert de Kockere en Klaas Verplancke – De Eenhoorn
15 korte filosofische gesprekken tussen 2 dieren over alledaagse dingen:
doodgaan, verliefd zijn, vriendschap, enz..., vanaf 8 jaar

“Een doolhof in mijn hoofd”
Kristien Boecken – Davidsfonds (1995)
Over echtscheiding, vanaf 9 jaar

“Briefgeheim”
Jan Terlouw – Lemniscaat Rotterdam (1998)
Over geheimen en ruzie thuis, vanaf 11 jaar

Uit “Miembo”, met dank aan Leefsleutels vzw

>>> 13 Bibliografie

De Fever, F. (1998). Mijn kind is depressief.
Hoe herken ik het en wat doe ik eraan.
Antwerpen/Baarn: Houtekiet/Fontein.

De Fever, F. (2001). Kinderen met een depressie.
Handboek voor opvoeding en onderwijs.
Leuven: Acco.

De Fever, F. & Coppens, M. (1997). Kinderen met een depressie.
Een orthopedagogische aanpak.
Leuven: Acco.

De Wit, C.A.M. (1987). Depressieve kinderen, ontstaansgeschiedenis,
symptomatologie en behandeling van depressie bij kinderen.
Amersfoort/Leuven: Acco.

Feys, M. (1996). Kinderen rouwen ook. Informatiemap.
Brugge: die Keure.

Steenman, P. (1999). Aangrijpende belevenissen van kinderen.
Angsten, pesten, dood, scheiden, misbruik.
Leuven/Apeldoorn: Garant.

Stein, A. (1996). Als kinderen agressief zijn.
Hoe kunnen wij ze begrijpen.
Tielt: Lannoo.

<http://www.jongeren-en-depressie.org>

Krokodillentranen.
Een uitgave van de kinder- en jongerentelefoon.

Leefsleutels: Miembo. De Canadese Muur
drukkerij Erasmus

Colofon

Deze brochure is een uitgave van de dienst Gezondheidsbevordering van het
Nationaal Verbond Van Socialistische Mutualiteiten.
Sint-Jansstraat 32-38
1000 Brussel
02/ 51 50 391
gezond.mail@socmut.be

Redactie:
Ellen Van Looy, Stafmedewerker Dienst GVO
in samenwerking met Frank De Fever, Hoogleraar Orthopedagogiek Vrije
Universiteit Brussel.

Lay out:
Advertype Mindshakers

Verantwoordelijke Uitgever:
Dr. Guy Peeters
Sint-Jansstraat 32-38
1000 Brussel

*Alle getuigenissen zijn fictief.
Elke gelijkenis met bestaande personen is louter toevallig.*



Deze brochure is een uitgave van de dienst Gezondheidsbevordering van het Nationaal Verbond Van Socialistische Mutualiteiten.
Sint-Jansstraat 32-38
1000 Brussel
02/ 51 50 391
gezond.mail@socmut.be

