

Depressieve en vermoeidheidsklachten

Wat is er mogelijk aan de hand?

De afgelopen twee jaar merk ik een verandering in de aanmeldingen: er melden zich hoogbegaafde en hooggevoelige jongeren in de praktijk (14–28 jaar) die vastlopen in hun persoonlijk leven en vaak ook in hun school/studieleven. Ze lijken doodmoe, hebben depressieve klachten en hebben weinig energie. Op school voelen ze veel vermoeidheid. Niet alleen hun eigen vermoeidheid, maar ze geven ook aan dat leraren vermoeid zijn en dat de sfeer op school zwaar en vermoeid aanvoelt. Wat doen deze jongeren als ze moe zijn? Ze gaan iets anders opzoeken wat de vermoeidheid kan verdoven, ze gaan vluchten en blijven lekker thuis in hun bed of ze zoeken iets wat energie geeft, zoals sporten.

door Margriet Schouten

De jongeren gamen, kijken filmpjes op internet, staan op met hun mobiel en gaan ermee naar bed, kunnen dagenlang netflixen, gaan snoepen of meer eten, gebruiken (soft)drugs, drinken alcohol en gaan uit. Dit zijn zaken waar wij ons als maatschappij druk over maken, waar de jongeren mee moeten stoppen, waar ouderavonden over worden georganiseerd. Maar we mogen natuurlijk niet alles op de jongeren gooien waar het niet goed mee gaat.

Elke school heeft te maken met een hoog verzuim, zowel onder de leerkrachten als onder de leerlingen. Elke school probeert het ene gat met het andere te vullen, probeert oplossingen te vinden. Maar wat als we in plaats van 'ons zorgen maken over' en oplossingen gaan zoeken nu eens werkelijk toegeven dat het niet goed gaat? Met de leraren, met de leerlingen, met het schoolsysteem? En misschien moeten we ook eens naar de ouders kijken: hoe gaat het met hen? Voelen zij zich ook vermoeid, zijn zij emotioneel en fysiek beschikbaar voor hun pubers/jongvolwassenen of zitten zij ook minder goed in hun vel? In de praktijk zie ik het laatste zeker in familieopstellingen naar voren komen: ouders zijn het contact met zichzelf kwijt en ze zijn de verbinding met elkaar als ouderstel kwijt. En daardoor verliezen ze ook het contact met hun kind, omdat ze zelf zo druk bezig zijn met overleven (werken, zorgen hebben voor hun baan, gezondheid, kinderen, zichzelf onvoldoende op kunnen laden etc.)

Wat volgens mij een belangrijke oorzaak zou kunnen zijn is dat iedereen zich zo vermoeid lijkt te voelen na de lockdowns door de pandemie. De pandemie heeft een diepgaande invloed gehad op het dagelijks leven van mensen over de hele wereld. Vooral voor jongeren, die vaak toch al worstelen met identiteitsvorming en emotionele welzijnskwesties, hebben de lockdownmaatregelen een extra laag van complexiteit toegevoegd.

Een van de meest cruciale aspecten van de adolescentie is de behoefte aan sociale interacties en verbinding met leeftijdsgenoten. Tijdens de lockdowns werden jongeren plotseling geconfronteerd met het verlies van deze essentiële sociale banden. Scholen werden gesloten, sociale bijeenkomsten werden geannuleerd en zelfs informele ontmoetingen werden ontmoedigd als gevolg van de fysieke afstandsmaatregelen. Deze abrupte scheiding van vrienden en sociale steunsystemen heeft veel jongeren geïsoleerd en een gevoel van eenzaamheid en vervreemding veroorzaakt.

Bovendien heeft het gebrek aan sociale interacties tijdens de lockdowns geleid tot een verlies van intrinsieke motivatie bij de jongeren. De afwezigheid van externe stimulansen, zoals sociale evenementen, sportactiviteiten en andere gezamenlijke activiteiten, heeft bijgedragen aan een gevoel van doelloosheid en apathie. Veel jongeren voelen zich gevangen in een eindeloze cyclus van lethar-



gie en desinteresse, waarbij ze zich afvragen wat de zin is van hun inspanningen zonder de beloning van sociale verbindingen.

Het is belangrijk om op te merken dat de behoefte aan sociale interactie voor jongeren niet alleen draait om het hebben van plezier, maar ook om het ontwikkelen van sociale vaardigheden, het vormen van hun identiteit en het opbouwen van veerkracht. De lockdowns hebben deze cruciale aspecten van de adolescentie ernstig ondermijnd, waardoor jongeren beroofd werden van de kansen om zichzelf te ontdekken en te groeien in een ondersteunende omgeving.

Je zou kunnen stellen dat de jeugd van nu **getraumatiseerd** is door de isolatie en dat alle gevoelens en weggestopte emoties (van boosheid en verdriet tot machteloosheid en wanhoop) nu eindelijk eens benoemd, herkend en erkend mogen worden. In plaats van alleen op zoek te gaan naar oplossingen is het misschien tijd om daadwerkelijk te erkennen dat er een probleem is. Wat als we nu eens gingen 'zorgen voor' in plaats van 'ons zorgen te maken over'? Wat als we leerlingen, leraren en ouders echt gingen zien en ondersteunen in plaats van alleen maar oplossingen te zoeken voor problemen?

Zorgen voor betekent dat gevoelens vanuit trauma mogen bestaan en erkend worden. Het betekent dat jongeren kunnen zeggen dat ze iets niet aankunnen, en dat er begrip is voor hun situatie. Als het hele systeem tegen een burn-out aan zit, moeten we dan nog meer actiepunten toevoegen? Of moeten we ruimte geven voor herstel en gesprek? We moeten in gesprek gaan met elkaar.

We mogen ons weer gaan verbinden met de jongeren, maar ook met de leerkrachten en de ouders; we moeten iedereen de ruimte geven om hun gevoelens openlijk – inclusief gevoelens van depressie en wanhoop – te mogen delen. En ze

het gevoel geven dat ze ook echt gehoord worden, want alleen dan kan er echt genezing plaatsvinden.

Wat onze pubers en jongvolwassenen betreft: we mogen hun ouders gaan begeleiden hoe ze een open communicatie met hun kinderen kunnen onderhouden, dat ze een ondersteunende omgeving creëren waarin jongeren zich vrij voelen om hun gevoelens en zorgen te uiten. Door empathisch te luisteren en begrip te tonen kunnen ouders een belangrijke bron van steun zijn voor jongeren die worstelen met depressieve gevoelens en verlies van intrinsieke motivatie.

Om dit goed aan te pakken ben ik een voorstander van het hanteren van een meer holistische benadering. Een integratieve aanpak omvat individuele therapie, ondersteuning van opvoeders, aandacht voor bijkomende belangrijke aspecten zoals bioritme en voeding, en systemische interventies. In de beschreven casus beschrijf ik de begeleiding van Annette, een hoogbegaafd meisje van vijftien jaar, dat zich aanmeldt omdat ze geen energie meer heeft om naar school te gaan.

Annette (vijftien jaar), hooggevoelig en hoogbegaafd en gaat niet meer naar school

Annette is doorverwezen door de huisarts. Lichaamelijk is ze onderzocht op ernstige vermoeidheidsklachten en is er niets bijzonders uit de onderzoeken gekomen.

Als ik Annette voor de eerste keer ontmoet, zie ik een jonge meid waarbij geen sprankeltje energie te bespeuren is. Haar ogen staan dof. Als we samen haar leven op een rijtje zetten waarin we belangrijke gebeurtenissen vermelden, komen we op een begin middelbareschooltijd waarin ze zich heel eenzaam heeft gevoeld. Ze ging naar de havo, maar voelde zich daar helemaal niet thuis. Al haar vriendinnen van de basisschool zaten op het vwo, maar hoewel ze op de basisschool getest was op hoogbegaafdheid en haar score 138 was, waren

haar toetsresultaten onvoldoende om meteen door te mogen stromen naar het vwo. Ze geeft zelf aan dat ze zich in groep 8 onveilig voelde en dat ze een enorme druk vanuit haar ouders voelde om de eindtoets goed te maken. In die tijd is haar lievelingsoma overleden en ze heeft zich toen erg alleen gevoeld. Als we dieper ingaan op wat haar oma voor haar betekende, komen er heel veel tranen: oma was haar veilige haven. Haar ouders hadden allebei een drukke baan en ze ging na school altijd naar haar oma. Haar oudere broer was op zijn zeventiende al uit huis gegaan omdat hij in het buitenland mocht gaan studeren. Dus als

haar oma er niet was geweest, was er niemand om voor haar te zorgen. De dood van haar oma is een heftige traumatische ervaring geweest en het lijkt alsof de rouw nu pas kan gaan beginnen.

We doen een opstelling over haar gezin en daar komt uit dat het gemis aan verbinding met haar ouders haar een gevoel van onveiligheid, maar ook onzekerheid en angsten heeft gegeven. Ook haar ouders ervaren op hun plek deze gevoelens, maar niemand sprak erover; de verbinding met elkaar ging verloren. 'Zou ik daarom zo faalangstig zijn geworden?' vraagt ze. Ja, dat zou zomaar

De impact van de COVID-19-pandemie op depressiviteit bij jongeren: een overzicht van wetenschappelijk onderzoek

De COVID-19-pandemie heeft wereldwijd een ongekende impact gehad op verschillende aspecten van het dagelijks leven, waaronder de geestelijke gezondheid van mensen van alle leeftijden. In het bijzonder hebben jongeren te maken gehad met aanzienlijke uitdagingen als gevolg van de pandemie, waaronder de verstoring van hun routine, sociale isolatie, veranderingen in onderwijs en economische onzekerheid. Deze stressoren hebben geleid tot een verhoogd risico op depressieve symptomen bij jongeren over de hele wereld. Hier volgen enkele wetenschappelijke onderzoeken die deze relatie tussen de COVID-19-periode en depressiviteit bij jongeren hebben onderzocht.

1. De impact van sociale isolatie en veranderingen in routine

Een studie gepubliceerd in het *Journal of Adolescent Health* (oktober 2020) onderzocht de psychologische impact van de COVID-19-pandemie op adolescenten in China. De bevindingen toonden aan dat adolescenten die te maken hadden met langdurige quarantaine en sociale isolatie een significant hoger niveau van depressieve symptomen vertoonden dan vóór de pandemie. Veranderingen in routine, gebrek aan sociale interactie en de onzekerheid over de toekomst werden geïdentificeerd als belangrijke factoren die bijdroegen aan deze toename van depressiviteit.

2. Veranderingen in onderwijs en academische stress

Een onderzoek gepubliceerd in het tijdschrift *Pediatrics* (februari 2021) onderzocht de impact van de overgang naar online onderwijs op de geestelijke gezondheid van adolescenten in de Verenigde Staten. De resultaten toonden aan dat veel jongeren moeite hadden met de overgang naar online leren, wat resulteerde in een toename van stress en angst. Deze academische stress werd geassocieerd met een hoger risico op depressieve symptomen bij adolescenten tijdens de COVID-19-pandemie.



3. Economische onzekerheid en financiële stress

Een longitudinaal onderzoek uitgevoerd door onderzoekers van de Universiteit van Michigan (juni 2021) richtte zich op de relatie tussen economische stress en depressieve symptomen bij adolescenten tijdens de pandemie. De bevindingen wezen uit dat gezinnen die te maken hadden met werkloosheid, inkomensverlies of financiële onzekerheid een hogere prevalentie van

depressieve symptomen bij hun adolescenten meldden. De economische impact van de pandemie bleek een belangrijke determinant te zijn van de geestelijke gezondheid van jongeren.

4. Het belang van sociale steun en veerkracht

Hoewel de pandemie aanzienlijke uitdagingen met zich heeft meegebracht, hebben sommige onderzoeken ook de beschermende rol van sociale steun en veerkracht benadrukt. Een onderzoek gepubliceerd in het *Journal of Youth and Adolescence* (augustus 2021) toonde aan dat jongeren die sterke sociale steunnetwerken hadden en veerkrachtiger waren, minder kans hadden op het ontwikkelen van depressieve symptomen tijdens de COVID-19-pandemie.

Conclusie:

Het wetenschappelijk onderzoek naar depressiviteit bij jongeren tijdens de COVID-19-pandemie benadrukt de complexe relatie tussen de pandemie en de geestelijke gezondheid van jongeren. De verstoring van routines, sociale isolatie, academische stress en economische onzekerheid zijn allemaal belangrijke factoren die hebben bijgedragen aan een verhoogd risico op depressieve symptomen bij jongeren. Het is essentieel dat beleidsmakers, gezondheidswerkers en ouders blijven streven naar het bieden van adequate ondersteuning en hulpbronnen om de geestelijke gezondheid van jongeren te beschermen en te bevorderen tijdens deze uitdagende periode.

kunnen: weggestopte angsten komen op de een of andere manier wel naar buiten.

In de volgende gesprekken gaan we dieper in op wat rouw is en krijgt Annette psycho-educatie over wat weggestopte emoties (trauma) doen met je lijf en je hoofd: je wordt er enorm moe van als je steeds maar bezig bent om alles te onderdrukken. Haar tweede trauma is het verlies van al haar vriendinnen, die wel naar het vwo mochten. We gaan dieper in op deze weggestopte emoties.

Dan komt een volgend belangrijk hoofdstuk in haar leven aan de orde: de pandemie en het niet meer naar buiten kunnen. Toen is haar gedrag veranderd: ze ging zich terugtrekken en isoleren. Ze verloor haar interesse in activiteiten die voorheen plezierig voor haar waren. Ze werd prikkelbaar en kreeg stemmingsschommelingen, van diepe droefheid, machteloosheid, eenzaamheid tot irritatie en prikkelbaarheid. Ze kwam in een emotionele strijd terecht die niet werd gezien door haar ouders en waar ze zelf niets mee kon. Daar kwam toen ook nog bij dat ze zich niet meer kon concentreren en dat haar schoolprestaties verminderden. En toen is ze uiteindelijk maar gestopt met naar school te gaan.

Al deze genoemde gedragssignalen zijn te benoemen als depressie en we benoemen dit dan ook als een feit, wat Annette eigenlijk oplucht: 'Dus ik ben niet dom?' vraagt ze me. 'Nee, helemaal niet! Je lijf en je hoofd zijn niet meer met elkaar verbonden en je krijgt nu allemaal signalen dat je lijf schreeuwt om aandacht en zich gezien en gehoord wil voelen.'

Hier gaan we samen mee aan de slag door lichaamswerk te doen, de verbinding hoofd en buik weer samen te brengen door te leren goed te gronden, de juiste ademhaling, maar ook lichaamsgerichte oefeningen om te voelen en te begrijpen wat je lijf je vertelt. Ook krijgt Annette psycho-educatie over wat jongeren nodig hebben om zich goed te ontwikkelen en bespreek ik de gevolgen van de pandemie en wat het niet naar buiten kunnen en je fysiek kunnen verbinden met leeftijdgenoten met je doet. We komen er samen achter dat ze weer te maken heeft gehad met een trauma. Bij alle drie de trauma's heeft ze geen aandacht of de juiste begeleiding gehad voor het omgaan met verlies/rouw (overlijden oma, haar vriendinnen naar het vwo, haar normale puberleven). En we hebben ook gekeken naar wat je onveilig voelen met je doet, dat je op een diepere laag angsten ontwikkelt en je daardoor onzekerder gaat voelen.

Door deze niet-fijne gevoelens onbewust niet te willen voelen ga je in de overlevingstand, maar als je vanuit dat deel handelt kun je niet goed leren. Want om goed te kunnen leren en presteren moet je je fijn en veilig voelen en daar was bij haar geen sprake van. Annette leert veel over zichzelf en

door de begeleiding komt ze langzaam in contact met haar innerlijke kracht. Ze wil zich hier geen slachtoffer meer in voelen: 'Ik wil zelf mijn leven gaan leven zoals ik dat wil en ik heb altijd een keuze om iets op een andere manier te gaan doen!' Ik leg uit dat ze jarenlang op een rotonde rondjes heeft gereden, maar dat er altijd afslagen zijn die ze niet kon zien doordat ze weg was van zichzelf. Nu haar innerlijke strijd minder sterk is en ze meer van zichzelf begrijpt en weet hoe ze met haar emoties om mag gaan, ziet ze opeens dat de rotonde veel afslagen heeft en dat ze zelf kan kiezen welke afslag ze wil nemen.

Annette gaat het gesprek aan met haar ouders en ze benoemt liefdevol wat ze zo gemist heeft. Haar ouders komen na dit gesprek ook bij de praktijk om te onderzoeken waardoor ze zichzelf zo hebben verloren in de buitenwereld. Ze geven aan dat ze ook hun eigen binnenwereld willen gaan onderzoeken. Wat een mooie beweging heeft deze wijze meid bewerkstelligd!

Annette besluit om na ons traject een jaartje au pair te gaan worden in Amerika, een land waar ze met haar oma naar toe zou zijn gegaan op rondreis, maar wat er nooit van gekomen is. Ze gunt haar ouders hun proces en begrijpt inmiddels meer van zichzelf: haar trauma's riepen haar op om zich bewuster te worden van wie ze is en wat ze zelf kan doen door goed voor zichzelf te zorgen. Na dit jaar wil zij naar het Luzac College gaan om in één jaar haar vwo-diploma te halen, want ze weet nu zeker dat ze dit gemakkelijk kan! ●



Margriet Schouten is integratief kinder- en jeugdtherapeute en heeft een kinder- en jeugdpraktijk in Driebergen (www.kinderpraktijk-margriet.nl).

Ze geeft therapie en coaching aan kinderen, pubers, jongvolwassenen en ouders, is EMDR-therapeute en begeleidt kinderen die hooggevoelig en hoogbegaafd zijn. Samen met het kind en de ouders zoekt ze systemisch uit waar onbewuste lasten of dynamieken in het familiesysteem zitten. Ze werkt vaak samen met andere disciplines zoals familieopstellers/systeemtherapeuten, een paardencoach, een haptonoom, PMT-therapeuten, een reflexintegratietherapeute, coaches met betrekking tot bewust ouderschap en een psychologe. Op deze manier biedt ze begeleiding op maat om het kind weer in zijn kracht te zetten en de ouders weer in verbinding te brengen in bewust ouderschap.