

MENTALE GEZONDHEID VAN KINDEREN EN JONGEREN

24 juni 2022

Openingstoespraak van Hare Majesteit de Koningin

Excellenties,

Dames en Heren,

Mentale gezondheid is essentieel voor de optimale ontwikkeling van elkeen. Het is ook een essentieel onderdeel van de gezondheid, opgenomen in de duurzame ontwikkelingsdoelen van de Verenigde Naties.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) definieert het als een staat van welzijn die iedereen in staat stelt zijn cognitieve en emotionele potentieel te realiseren, om te gaan met de normale moeilijkheden van het leven, persoonlijke voldoening te bereiken en te integreren in de samenleving om een bijdrage te leveren aan de gemeenschap.

"Er is geen goede gezondheid zonder een goede mentale gezondheid": dit citaat van de WGO zet de interacties tussen het lichaam, de geest en de sociale context bij het ontstaan van psychische en lichamelijke problemen in perspectief.

Een op de drie mensen is een kind of adolescent. Zoals we weten, zijn ze bijzonder kwetsbaar voor psychisch lijden. De prevalentie van psychische stoornissen bij kinderen en adolescenten neemt voortdurend toe. Op wereldschaal wordt deze door de WGO voor de -18 jarigen tussen de 15 en 20% geschat. Dat is meer dan leukemie, diabetes en AIDS bij elkaar voor dezelfde leeftijdsgroep. 4 tot 6% van deze jongeren heeft professionele zorg nodig, waartoe ze vaak geen toegang hebben. Maar het ontbreekt nog steeds aan meer precieze gegevens om een volledig beeld te krijgen van de situatie in ons land en om het hulp- en zorgaanbod daarop af te stemmen.

Daarnaast hebben de COVID-crisis, de lockdowns en de toename van het huiselijk geweld vooral jongeren getroffen; hun ontwikkeling en hun autonomie, maar ook hun mentale gezondheid. Geconfronteerd met verzadigde diensten en eindeloze wachtlijsten hebben zij dikwijls moeite om de nodige hulp te vinden. Hulpvragen en tekenen van wanhoop, zoals zelfmoordpogingen of zelfverminking, eetstoornissen, in het bijzonder anorexia nervosa, en risicovol gedrag zijn in aantal toegenomen.

De helft van de psychische stoornissen bij volwassenen treedt op vóór de leeftijd van 14 en driekwart van hen vóór de leeftijd van 25 jaar. Men gaat ervan uit dat psychische stoornissen tijdens de kindertijd en verslavingen verantwoordelijk zijn voor het verlies van een kwart van het aantal gezonde levensjaren van de personen die hieraan lijden. Twee levensfasen verdienen speciale aandacht: de 1.000 eerste dagen (van conceptie tot de leeftijd van 2 jaar) en de periode van adolescentie en de overgang naar volwassenheid. Dit zijn twee momenten waarop factoren in het gezin en de sociale omgeving van het kind of de jongere een cruciale rol spelen bij de ontwikkeling van de hersenen.

Dames en heren

We worden niet allemaal met dezelfde kansen geboren. Maar we zouden allemaal moeten kunnen profiteren van vriendelijkheid, aandacht en zorg als we die nodig hebben. In ons land is het gemakkelijk om hulp te vinden als je blindedarmontsteking, astma of een botbreuk hebt. Waarom is het daarentegen zo moeilijk, soms zelfs gezien als beschamend, om hulp te vragen als je donkere gedachten hebt, als je jezelf pijn wilt doen, als je je volledig geïsoleerd voelt of overweldigd door angst? Waarom worden psychische problemen nog als een zwakte of als een taboe beschouwd?

Een verandering van houding ten opzichte van mentale gezondheidsproblemen dringt zich op. De samenleving als geheel moet de motor voor deze verandering worden. Er moet ook met een frisse blik gekeken worden naar de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren om de toegang tot de noodzakelijke ondersteuning en zorg te vergemakkelijken. Laten we een cultuur ontwikkelen waarin het normaal is om je emoties en gevoelens te uiten en zo nodig

om hulp te vragen; waarin lijden, fysiek en psychisch, op gelijke voet wordt behandeld; waarin fragiliteit ook als kracht kan worden gezien.

De preventie van psychische stoornissen bij kinderen en adolescenten is van het allergrootste belang. De effecten van langdurige stress en problematische levensgebeurtenissen op de ontwikkeling van de hersenen van jonge kinderen hebben gevolgen voor hun hele leven, niet alleen voor hun mentale gezondheid, maar ook voor de verschillende biologische systemen: immunologisch, cardiovasculair, neuro-endocrien of metabool.

Wetenschappelijk onderzoek heeft ons duidelijk gemaakt dat preventie veel lichamelijk en psychisch lijden, ook op latere leeftijd, kan voorkomen of op zijn minst verminderen. Bijvoorbeeld depressie en angststoornissen, zelfmoordneigingen, ernstige verslavingen of delinquentie, maar ook hart- en vaatziekten. Deze preventie vereist de zeer vroege identificatie van ontwikkelingsproblemen en het in aanmerking nemen van vele parameters: biologische en genetische, cognitieve en intellectuele, emotionele, relationele en ecologische, sociaal-economische maar ook educatieve en culturele.

Primaire preventie en vroegtijdige opsporing van risicofactoren zijn cruciaal om tijdig de nodige acties te ondernemen voor het welzijn van het kind of de jongere en zijn ouders, ook op lange termijn. Zij verbeteren niet alleen de leef- en integratieomstandigheden van de betrokken jongeren, maar van de hele samenleving. Een zelfverzekerd kind wordt zelf een generator van evenwicht voor de mensen om hem heen en later voor zijn eigen kinderen. Een groot aantal vroeg behandelde kinderen zal op latere leeftijd kunnen ontsnappen aan het circuit van de chronische zorg.

Om te voorkomen dat deze observatie- en detectieprogramma's een stigmatiserend effect hebben, is het wenselijk om dezelfde programma's aan te bieden aan iedereen, aan elk gezin, vanaf de zwangerschap en de vroege kinderjaren.

Hoe kan men de vroege tekenen van psychopathologie herkennen? Hoe kan men snelle en hoogwaardige hulp opzetten voor gezinnen in moeilijkheden en in situaties van

psychologische en sociale kwetsbaarheid? Alle sectoren van onze samenleving moeten zich inzetten om mentaal welzijn te bevorderen en psychische problemen te voorkomen.

De psychosociale kwetsbaarheden van ouders kunnen ook een bron van omgevingsstress zijn voor het kind. De kinderklinische praktijk leert ons dat overmatig huilen, voedingsproblemen, slaapstoornissen, gedragsstoornissen en somatische problemen bij (zeer) jonge kinderen zeer vaak geen somatische oorzaak hebben, maar meestal te wijten zijn aan een verstoring van het psychisch en emotioneel welzijn van het kind.

Emotionele mishandeling of verwaarlozing tijdens de eerste zes maanden van het leven leidt bij bijna de helft van de kinderen op de leeftijd van drie jaar tot psychologische ontwikkelingsproblemen en sociale gedragsstoornissen, met latere gevolgen als geweld en asociaal gedrag.

We moeten ervoor zorgen dat er altijd adequate hulp beschikbaar is om te voorkomen dat kinderen en jongeren afhaken en het contact met de samenleving verliezen. Ieder kind of jongere heeft recht op toegankelijke, professionele, kwalitatieve en ononderbroken geestelijke gezondheidszorg, afgestemd op zijn behoeften en bij voorkeur in zijn woon- en leeromgeving.

Hoewel er al veel stappen zijn gezet, is verdere vooruitgang nodig om de behandeling van ouders te integreren met de zorg voor kinderen. Door de organisatorische aspecten van de geestelijke gezondheidszorg is deze aanpak niet altijd mogelijk. Gelet op de ouder-kindrelatie en de transgenerationele overdracht van psychopathologie is een integratie van zorg op gezinsniveau echter noodzakelijk.

Bovendien gebeurt de ondersteuning van kinderen en jongeren nog niet op een holistische manier: somatische en psychische zorg worden nog steeds veelal gescheiden aangeboden. Een benadering die tegelijk biologisch, psychologisch, sociaal en cultureel is, is essentieel omdat in de kindertijd lichaam en psyche innig verbonden zijn en emotionele problemen zich kunnen uiten als lichamelijke klachten.

Dit model van geïntegreerde zorg moet gebaseerd zijn op een participatieve benadering die rekening houdt met de subjectieve ervaringen van het kind of de jongere om een diagnose te stellen of een behandeling aan te bevelen.

In het algemeen zorgt een grotere betrokkenheid van kinderen en jongeren bij het maatschappelijk leven voor een breder democratisch draagvlak. Dit versterkt hun capaciteiten en vaardigheden in het oplossen van problemen, in communicatie en in het ontwikkelen van hun identiteit. Het actief betrekken bij de geestelijke gezondheidszorg en bij de manieren van opvang van jongeren in moeilijkheden, draagt ook bij tot destigmatisering. Dit participatieve proces vergemakkelijkt onder meer het geleidelijk verwerven van verantwoordelijkheden op individueel en collectief niveau en draagt ertoe bij dat jongeren zich minder alleen, minder “anders” en minder verloren voelen.

Jongeren vragen vooral om interventies vanuit de basisschool, vergelijkbaar met die welke in sommige gevallen aangeboden worden in het secundair onderwijs. Ze willen hun gedachten en gevoelens kunnen delen. Ze willen praten over hun zwakke punten maar ook over hoe ze ermee kunnen leven en ze kunnen omzetten in sterke punten. Maar ze willen vooral praten over hun talenten, hun wensen en hun plannen voor de toekomst. Ze willen iets bereiken en vertrouwensrelaties uitbouwen. Ze vragen ook om meer laagdrempelige informatie over hun bezorgdheden en, indien nodig, over het aanbod van opvang, luisterbereidheid, steun, hulp en zorg.

Het betrekken van kinderen en jongeren zelf bij het zorgproces verdient dus bijzondere aandacht. Jongeren vragen niet om over hen te praten, maar met hen. Het is ook daarom dat het programma van dit symposium uitgewerkt is in samenspraak met kinderen en jongeren, tot ieders tevredenheid.

Onze samenleving moet rekening houden met de sterke punten en de talenten van jongeren. Zij moet hen helpen bij het realiseren van hun dromen en hun projecten. Bij het ontwikkelen van de nodige vaardigheden, ook om hun weerbaarheid te versterken. We moeten meer de nadruk leggen op participatie, in een sectoroverschrijdende aanpak, met families en naasten; dit geldt voor onderwijs, werk en vrije tijd.

Dames en Heren

Investeren in geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren betekent ook investeren in preventie en in bevordering van de bredere geestelijke en lichamelijke gezondheid.

België heeft in 2015 de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren hervormd. Er zijn heel wat veelbelovende initiatieven ontstaan. Projecten die hun meerwaarde hebben bewezen, moeten in de toekomst een structurele verankering vinden, die de continuïteit van het inspelen op de behoeften van kinderen en jongeren garandeert. We moeten verder op deze weg en de integratie van alle betrokken actoren versterken. Onze aanpak moet gericht zijn op alle sectoren, ook buiten de geestelijke gezondheidszorg: onderwijs, welzijn (ook van gezinnen), sport en culturele activiteiten, buitenschoolse activiteiten, ... die aandacht besteden aan het welzijn van kinderen en jongeren.

De opleiding van iedereen die met kinderen en jongeren omgaat, is essentieel, zodat men in een interdisciplinaire context kan samenwerken. Men moet elkaars vaardigheden kunnen begrijpen en respecteren en holistisch te werk gaan, rekening houdend met de verschillende determinanten van geestelijke gezondheid, preventie en vroege opsporing van psychisch lijden bij kinderen en jongeren.

Wij allen, ouders, familieleden, vrienden, leerkrachten, opvoeders, zorgverleners, verantwoordelijken op verschillende niveaus, moeten luisteren naar kinderen en jongeren, hen raadplegen, hen respecteren, hen steunen en, indien nodig, hun de nodige zorgen aan te bieden.

Instellingen zoals de Koninklijke Academies voor Geneeskunde van België kunnen wetenschappelijke projecten over geestelijke gezondheid stimuleren en ondersteunen om de processen met betrekking tot preventie, diagnose en behandeling op basis van wetenschappelijk bewijs te verbeteren.

De samenleving als geheel moet zich afvragen welke plaats ze vrijmaakt voor de optimale ontwikkeling van jonge kinderen en welke rol kinderen en jongeren kunnen spelen in de ontwikkeling van maatregelen die hen aanbelangen.