

SLAAPTEKORT

De grootste concurrenten van slaap bij kinderen en pubers: scherm en stress. Ouders én scholen kunnen hier wat aan doen.

PAGINA 18-20





ACHTERGROND

Tekst
Anne Dohmen
en **Carlijn Vis**

Fotografie
Peter de Krom

Slaap kind, slaap

Kinderen en pubers slapen steeds korter, wat onder meer het risico op overgewicht en obesitas vergroot. Een van de oorzaken: stress en prestatiedruk. „Ook de school heeft hierin een rol.”

De 15-jarige jongen die onlangs in de spreekkamer tegenover kinderpsychiater en somnoloog Shalini Soechitram zat, sliep al maanden slecht. Hij kon niet in slaap komen, en als hij eenmaal sliep, bleef zijn slaap onrustig. Hij had al een medisch onderzoekstraject achter de rug, zonder resultaat, en was inmiddels zo vermoeid geraakt dat hij niet meer naar

school kon. Soechitram had, na een eerste gesprek met de jongen en zijn ouders, het behandelplan klaar toen haar ineens een vraag te binnen schoot: „Drink je cola?” In cola zit cafeïne, en dat kan de slaap beïnvloeden. Antwoord: ja, twee liter per dag. Zijn ouders hadden geen idee dat dit de oorzaak kon zijn. Eenmaal gestopt met de cola was de jongen verlost van zijn slaapprobleem. Soechitram: „We realiseren ons niet hoe weinig kennis er over slaap is bij veel ouders.”

En niet alleen bij ouders, zegt wetenschapper Laura Belmon, die vorige maand aan de VU Amsterdam promoveerde op de slaapgezondheid van kinderen. Ook de school, de (lokale) politiek en de zorg hebben volgens haar te weinig aandacht voor slecht slapen en de onderliggende oorzaken daarvan. Terwijl kinderen en pubers steeds korter slapen. Dat heeft veel gevolgen. Zo is er een direct verband tussen een slechte slaapgezond-

heid en het ontwikkelen van overgewicht en obesitas. Belmon: „Kinderen die te weinig slapen hebben twee keer zoveel kans op overgewicht als kinderen die voldoende slapen.”

Er zijn wetenschappers die de afnemende slaapduur zelfs „een wereldwijde epidemie” noemen. In hun publicatie voegden ze een lange lijst aan verhoogde gezondheidsrisico’s toe. Hoog op de lijst, tussen hart- en vaatziekten, depressie en kanker: obesitas. Het woord epidemie vindt Belmon twijfelachtig – te weinig slaap is op zichzelf geen ziekte. „Maar het is zeker wel een wereldwijd probleem.”

In de preventie en behandeling van overgewicht bij kinderen wordt nu vooral aandacht besteed aan voeding en beweging, niet aan slaap. Terwijl de relatie tussen slaap en overgewicht „symbiotisch” is, zegt slaaponderzoeker Ed de Bruin. Hij onderzoekt aan de Universiteit Twente slaapedrag- en behandeling van jongeren. „Als de hele bevolking last krijgt van overgewicht, zal de hele bevolking ook last krijgen van slaapproblemen.”

Wie ’s avonds langer wakker is, heeft meer tijd om te snacken en krijgt eerder zin in eten. ’s Avonds eten leidt vervolgens ook weer tot langer wakker blijven.

Wie te kort slaapt, voelt zich de volgende dag vermoeid en lamlendig – en beweegt minder. Te weinig slaap leidt ook tot hormonale veranderingen die het honger- en verzadigingsgevoel uit balans brengen, waardoor de behoefte aan meer eten toeneemt.

Wie te weinig beweegt en ongezond eet en drinkt, slaapt minder goed.

Biologische klok

Het is een vicieuze cirkel waar kinderen moeilijk uit kunnen komen, zegt Ed de Bruin. En als ze er eenmaal in zitten, wordt het makkelijk erger. Hoe zwaarder het kind wordt, hoe moeilijker het wordt om te bewegen, en omgekeerd. En hoe slechter het vaak ook slaapt – zo heeft een kind met overgewicht meer kans op het ontwikkelen van slaapapneu. Dat zijn lange adempauzes tijdens de slaap met grote gevolgen voor de slaapkwaliteit en de gezondheid. Mensen met apneu missen de diepe slaap, worden vaak wakker in de nacht en voelen zich de volgende dag vaak niet uitgerust terwijl ze wel geslapen hebben.

Slaapapneu bij kinderen is écht nog een onbekend probleem, zegt kinderpsychiater Soechitram. Er wordt volgens haar bij kinderen met overgewicht of obesitas niet snel gedacht aan slaapapneu als de oorzaak van het slechte slapen. Terwijl die dus medeverantwoordelijk kan zijn voor het onderhouden van dat overgewicht.

Het is moeilijk te onderzoeken hoeveel uur kinderen slapen, en dus ook hoeveel slaap ze gemiddeld tekortkomen, omdat onderzoekers moeten afgaan op wat zij of hun ouders zelf zeggen. En welk kind weet hoe laat het precies in slaap valt? Maar onderzoekers van de University of South Australia die keken naar gegevens over het aantal uren slaap van bijna 700.000 kinderen tussen de 5 en 18 jaar uit twintig landen tussen 1905 en 2008, stelden vast dat die elk jaar een heel klein beetje verder afnam, naar in totaal ruim een uur minder slaap per nacht in honderd jaar tijd. En toen moest de smart-

LEES VERDER OP PAGINA 20

‘Door de gebroken nachten was ik zo moe dat niets meer leuk was’

MEIKE VAN RIJEN-VAN SCHAAIJK (39) EN BOAZ (8)

Toen Boaz zes jaar was, duurde het naar bed-gaanritueel dik anderhalf uur. Hij kon ’s avonds moeilijk tot rust komen. Een van zijn ouders moest bij hem op bed zitten totdat hij in slaap viel. Ook werd hij elke nacht tussen 3 en 4 uur wakker. Dan riep hij zijn ouders of ging tussen hen in in bed liggen. „Niet te doen zo’n groot, woelend kind in je bed”, zegt zijn moeder, Meike van Rijen-van Schaaijk uit Geldrop. Op een gegeven moment legden ze een matras op de grond in zijn kamer, daar heeft haar man een jaar geslapen.

Boaz kreeg de diagnose ADHD, prikkels die hij overdag niet kon verwerken, kwamen er in de nacht uit. Niemand anders dan zijn ouders mocht hem naar bed brengen, een opas of oma tolereerde hij niet. Uit eten gingen Meike van Schaaijk en haar man dus niet meer. „En als we thuis vrienden uitnodigden, zat een van ons anderhalf uur boven.” Ze hielden geen sociaal leven meer over. Niet dat Van Schaaijk daar nog energie voor had. „Door de gebroken nachten was ik zo moe dat niks meer leuk was.” Ze was prikkelbaar tegen haar zoons (Boaz heeft een broer) en op haar werk geïrriteerd om onbenulligheden.

Boaz kreeg ook epileptische aanvallen in de nacht. Vreselijk om te zien, zegt zijn moeder: zijn lijf schokt, zijn mond hangt open en hij

heeft geen controle over zijn ledematen. Gemiddeld eens per week, en dan weer weken niet. Die onzekerheid zorgde voor extra spanning. Voor Boaz werd inslapen nóg moeilijker, bang voor wat er misschien zou gebeuren. Even later lag ook Meike van Schaaijk te malen – zou ze vannacht weer zien hoe haar kind buiten bewustzijn raakt? Ze deed geen oog meer dicht. Ze besloten dat ze professionele hulp nodig hadden. Het eerste advies dat ze kregen van psycholoog en slaaptherapeut Arina de Vries: geen beeldschermen meer na 18.00 uur. Boaz is een buitenkind, houdt van voetballen en Freek Vonk nadoen in de tuin, vrolijk trekt hij wormen uit het gras en bestudeert hun gladdede huid. Hij keek na het eten tv – daar zijn ze meteen mee gestopt. Na zessen gingen ze voortaan wandelen door de buurt of een bordspel doen. Dan douchen en voorlezen in plaats van zelf lezen. „Dan kan hij meer ontspannen, zelf lezen activeert zijn hersenen.” Binnen een week sliep Boaz door en gaandeweg werd hij ’s ochtends steeds iets later wakker. „Eindelijk was de vijf uit de klok.” Over inslapen doet hij nu 20 minuten. Veel van zijn vriendjes zitten ’s avonds op de PlayStation, zegt Van Schaaijk. „Boaz zei laatst: ‘Mama, ik wil een normaal kind zijn. Ik wil ook kunnen gamen ’s avonds’. Snap ik, maar eigenlijk zou zijn ritme niet de uitzondering moeten zijn. Die tv in de avond is vergif.”

‘Door de problemen aan te pakken, heb ik zó’n groei doorgemaakt’

ANNELOT MUL (18)

Op haar elfde verloor Annelot Mul uit Amersfoort haar moeder aan borstkanker. „Ik heb haar dood toen niet goed verwerkt, ik ben gewoon doorgegaan.”

In 2020 trouwde haar vader opnieuw. Een paar maanden later woonden ze met z’n negen: Annelot heeft een zus en een broertje en haar stiefmoeder vier kinderen. „Die periode had veel impact op mij. Ik cijferde mezelf weg en was altijd bezig met zorgen dat iedereen in huis het naar de zin had, dat er een fijne sfeer was, geen geruzie.” Een jaar later begonnen de slaapproblemen. Inslapen duurde lang en ze werd elke nacht drie, vier, vijf keer wakker. Traumatische beelden die ze had opgelopen in de laatste weken dat haar moeder nog leefde, kwamen naar boven. „Ze was thuis, lag alleen maar in bed, had continu pijn en kreeg veel morfine. Daarvan raakte ze in de war. Ik had flashbacks naar die periode.” Annelot sliep zo weinig, dat ze er bijna aan onderdoor ging. In 5 vwo had ze zo veel hoofdpijn en was ze zo uitgeput dat ze nog maar twee uur per dag naar school ging. Ze kon altijd goed leren, maar nu moest ze in verband met haar mentale gezondheid de vijfde in twee jaar doen.

Door EMDR-therapie [Eye Movement Desensitization and Reprocessing] kwam haar traumaverwerking op gang. Haar hoofd werd rustiger, zegt ze, maar ze vindt het wel „ingewikkeld” dat zij de rouw nu ervaart, terwijl iedereen om haar heen daar niet meer op is ingesteld. „De afgelopen twee Moederdagen was ik heel emotioneel, de jaren daarvoor had ik dat niet, maar nu voel ik de pijn.”

Het hielp om in de avond een vast ritme aan te houden: na negen uur niet meer op haar mobiel, douchen, pyjama aan, tanden poetsen en rond tien uur naar bed. Ook al was de verleiding soms groot: haar telefoon bleef beneden liggen.

„Door de slaapproblemen en de depressie aan te pakken, heb ik zó’n persoonlijke groei doorgemaakt. Ik weet nu veel beter wie ik ben en ik let beter op mezelf.”

VERVOLG VAN PAGINA 19

phone nog komen.

Laura Belmon zag in haar eigen onderzoek, dat zich toespitst op kinderen in de basisschoolleeftijd, twee belangrijke slaapconcurrenten: schermgebruik en stress. Het is bekend dat computer, smartphone en tablet leiden tot minder slaap. De biologische klok is heel gevoelig voor licht, zegt slaapdeskundige Ed de Bruin. Als het niet donker wordt, onderdrukt dat de afgifte van melatonine, een slaaphormoon. Die ‘knik’ moet ongeveer anderhalf uur voor het slapen plaatsvinden. „Als je die tijd voor het inslapen invult met actieve taken, zoals eten en sport, maar vooral met licht, en dan vooral blauwe schermen, vindt de melatonine-afgifte later plaats. En verschuift ook die biologische klok.” Daarbij wordt de slaap beïnvloed door de cognitieve alertheid en emoties die het bezig zijn met bijvoorbeeld sociale media en games met zich kunnen meebrengen.

Uit een onderzoek uit 2018 van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) bleek dat kinderen en adolescenten die dagelijks en/of langdurig naar een scherm kijken in de avonduren, twintig tot veertig minuten per nacht minder slapen, meer last hebben van slaapkklachten en van slaperigheid overdag. In dat onderzoek zat 22 procent van de kinderen (8-13 jaar) dagelijks achter een scherm in de avond, televisie niet meegeteld, en 83 procent van de adolescenten (13-18 jaar). Een groot deel van die groep deed dat ook langdurig: meer dan twee uur per avond. En dan te bedenken, zegt Belmon, dat het schermgebruik door kinderen sindsdien juist een enorme vlucht heeft genomen, en dat kinderen op steeds jongere leeftijd een eigen smartphone krijgen. Zij denkt dat de cijfers nu, ruim vijf jaar later, alweer heel anders zullen zijn.

Hyperactief

Ook de invloed van die andere slaapconcurrenten wordt alsmaar groter: stress, angst en zorgen. Belmon: „Dat thema komt opvallend sterk naar boven in mijn onderzoek.” Ze sprak daarvoor met kinderen, ouders en deskundigen. De oorzaak van de stress verschilde bij de kinderen. „Maar het speelt zeker mee dat kinderen steeds meer moeten en dat de prestatie-

Het speelt mee dat de prestatiedruk toeneemt

druk toeneemt. We vinden het belangrijk dat onze kinderen goed presteren, op school, in hun sport en in hun sociale interacties.” Het is gek dat we veel van kinderen verwachten, maar dat er zo weinig aandacht is voor het creëren van de voorwaarden waaronder ze kunnen presteren, zegt ze. Zoals goed slapen. Belmon: „Vaak wordt gedacht: slapen gebeurt thuis, dus die verantwoordelijkheid ligt bij de ouders. Maar als je kijkt naar de oorzaken van slecht slapen, heeft bijvoorbeeld ook de school daar een grote rol in.” Scholen zouden bijvoorbeeld niet meer ’s avonds online moeten communiceren, zegt Belmon. Besteedt de school voldoende aandacht aan fysieke activiteiten en het stimuleren daarvan? Kunnen kinderen er goed buiten spelen? Komt er voldoende daglicht binnen in de lokalen? Is er een anti-pestbeleid, is er aandacht voor het aanleren van vaardigheden om te ontspannen?

En: hebben huisartsen en andere zorgverleners voldoende kennis over slaap? Geven zij opvoedtips die de ouders ook daadwerkelijk kunnen gebruiken? Niet elke ouder heeft de ruimte, geestelijk of praktisch, om te zorgen voor een rustige bedtijdroutine en een fijne slaapkamersfeer met weinig geluid van buiten. Niet elke ouder kan thuis zijn als zijn kind naar bed moet.

Kinderpsychiater Shalini Soechitram ziet in haar praktijk geregeld het bewijs van een tekort aan kennis over het belang van een goede slaapgezondheid, en wat daarvoor nodig is. Zowel bij de ouders, zoals die van de jongen die zoveel cola dronk, als bij de scholen, huisartsen en andere volwassenen rond een kind. Jonge kinderen die slecht slapen en overdag heel druk zijn, bijvoorbeeld. „Dan zegt de leerkracht tegen de ouders: heeft uw kind geen ADHD? Moet het geen pilletje hebben? Terwijl we weten dat kinderen die vermoeid zijn, juist hyperactief worden,

om maar niet te hoeven toegeven aan die slaap.” Of pubers die tot negen uur ’s avonds achter een scherm huiswerk moeten maken. „Dan kun je niet verwachten dat ze om half tien in slaap vallen. Maar ze moeten de volgende dag wél weer om half negen in de les zitten.”

Mobieltjes in de klas

Het draait allemaal om balans, zegt Soechitram, en juist die is vaak zoek. Zodra er een disbalans ontstaat in lichamelijke en cognitieve activiteit, kan dat leiden tot verstoring van de slaap. Te veel mentale inspanning is niet goed, te weinig ook niet. Te weinig bewegen is niet goed, te veel evenmin. Kijk naar de stijgende cijfers van jongeren met psychische problemen, vaak veroorzaakt door stress en prestatiedruk, zegt ze, die jongeren zitten vaak ook in zo’n vicieuze cirkel. „Depressie en somberheid gaan gepaard met slaapstoornissen; overmatig slapen of te juist te weinig, en beide kunnen de depressie in stand houden. En een slaapstoornis, ontstaan door bijvoorbeeld stress, kan op zijn beurt ook weer een depressie induceren.”

En er is de groep jongeren die vanuit die somberheid meer gaat eten, of juist minder. Soechitram: „Ook allebei niet goed voor die slaap. We zien in de psychiatrie óók een toename van het aantal eetstoornissen. Al die factoren, ontstaan door de huidige maatschappij, versterken elkaar. We verleggen met elkaar massaal die grenzen en raken steeds verder in disbalans.”

Het is ingewikkeld om dat te doorbreken, maar niet onmogelijk. Laura Belmon onderzoekt wat gemeentes kunnen doen – dat strekt zich zelfs uit tot de ruimtelijke inrichting. „We weten dat omgevingsgeluid voor kinderen afleidend kan zijn als ze gaan slapen.” Maar ook het dringende advies aan scholen van het kabinet begin deze maand om geen mobieltjes in de klas meer toe te staan, vinden de slaapdeskundigen goed nieuws. Shalini Soechitram: „Dit soort dingen moet op grotere schaal geïnitieerd worden om het tij te keren.”

Er zijn al middelbare scholen, zegt ze, die toetsen niet meer in de ochtend plannen. ’s Middags presteren pubers, vanwege hun verschuivende biologische slaapritme, beter. „Dat is fantastisch.”

Avondrituelen voor een goede nachtrust

Wat is een goede slaapgezondheid? Er worden in de wetenschap zes domeinen onderscheiden voor kinderen. Voldoende uren slaap natuurlijk, maar ook een goede slaapkwaliteit en slaapefficiëntie (hoe makkelijk valt het kind in slaap, en slaapt het goed door?). Verder de slaaptiming (hoe regelmatig de bedtijd en tijd van wakker worden, hoe beter), de alertheid of juist slaperigheid overdag en tot slot de slaapondersteunende gedragingen, zoals een ontspannen bedtijdroutine.

Wat kun je als ouder doen?

Zorgen voor ontspanning en een ritme in de avond. Bij jonge kinderen: altijd hetzelfde avondritueel van tandenpoetsen, wassen, lezen. Altijd dezelfde bedtijd. Wie gewend is om elke dag om 6 uur te eten, krijgt om 6 uur trek omdat het lichaam dat gewend is. Voor slapen geldt hetzelfde. En uiteraard: geen smartphone mee naar bed.

Hoe weet je of je kind genoeg slaapt? Als het ’s morgens goed wakker kan worden, en overdag niet vermoeid en duf is, niet prikkelbaar. Goed functioneert. Goed in zijn vel zit. Mee kan doen op school en met buitenschoolse activiteiten zonder dat het volledig overprikkeld raakt. Niet hyperactief wordt. Jonge kinderen die te weinig slapen, worden ’s avonds vaak labiel, emotioneel overactief en zijn minder meegaand.

De aanbevolen slaapduur voor kinderen en jongvolwassenen:

Leeftijd	Aanbevolen slaapduur
1-2 jaar	11-14 uur
3-5 jaar	10-13 uur
6-13 jaar	9-11 uur
14-17 jaar	8-10 uur
18-25 jaar	7-9 uur

‘Ik functioneerde net genoeg om de dag door te komen’

● VERA (18)

De onrust begon toen Vera uit Harderwijk op haar twaalfde naar de middelbare school ging. Vera, die haar achternaam liever niet in de krant ziet, wilde alles perfect doen, hoge cijfers halen, haar ouders niet teleurstellen, nieuwe vrienden maken, leuk worden gevonden. Tot middernacht leerde ze voor Nederlands, wiskunde en natuurkunde. Daarna, in bed, speelden de gesprekken

van de dag steeds opnieuw af in haar hoofd: had ze dingen anders moeten zeggen, was ze goed begrepen, vonden haar klasgenoten wel dat ze goed werk had geleverd voor het groepsproject? Inslapen ging niet. Rond 2 of 3 uur viel ze in slaap, vier uur later werd ze weer wakker. „Ik functioneerde net genoeg om de dag door te komen.” Zo ploeterde ze twee jaar door. „Het was overleven in plaats van leven.” Soms was ze pissig, op zichzelf en op de situatie, dat ze zo doodmoe was en toch niet kon slapen. „Het werd in de ochtend ook steeds lastiger om op te staan en te denken:

ik ga ervoor vandaag.” Nachtenlang huilde ze. Toen ze zich – intussen 15 – begon af te vragen wat ze nog deed hier op aarde, zeiden haar ouders: „Nu gaan we echt naar de psycholoog.” Met cognitieve gedragstherapie werkte ze aan het piekeren. Ze leerde een stroom negatieve gedachten te herkennen en er niet in mee te gaan, maar er als een helikopter boven te hangen, de gedachten wel te zien maar niet te voeden. De beste tip die ze kreeg: piekertijd inlassen. Elke dag na school neemt ze 15 minuten om haar zorgen te overdenken. Als er voor het slapengaan

negatieve gedachten opkomen, schrijft ze die op in een boekje en verplaatst ze naar piekertijd de volgende dag. Andere dingen die ze aanpaste: na 21.00 uur niet meer leren maar rust nemen door een boek te lezen of te wandelen. Geen mobiel. „Toen ik dat ritme eenmaal te pakken had, viel ik steeds sneller in slaap.” Ze bleef nog anderhalf jaar moe, gapend op school, ondanks dat ze 8 uur per nacht sliep. „Mijn lichaam had zó veel slaap in te halen.”