

18 Ontwikkelingsstoornissen die soms een ziekelijk karakter kunnen hebben

In dit hoofdstuk willen wij een aantal ontwikkelingsstoornissen bespreken, waarmee we op het spreekuur vaak geconfronteerd worden.

Slaapproblemen

Doorslaapstoornissen

Enkele voorbeelden.

1. Een zuigeling van negen maanden wordt 's nachts tussen elf en één uur regelmatig wakker en huult dan verdrietig. Door niets is hij in zijn bedje te kalmeren. Geheel tegen de principes van de ouders in wordt hij uiteindelijk bij moeder in bed genomen, waar hij rustig verder slaapt. Op een dag merken de ouders toevallig dat het bedje tegen de buitenmuur staat en tussen de muur en het hoofd van het kind alleen de spijlen van het bed zitten. Al meteen de eerste nacht nadat er een sluijer over het hoofd en het bedje heen wordt gehangen, slaapt het kind rustig door. Oorzaak van het wakker- worden was de koele lucht die langs de muur omlaag kwam en langs zijn hoofd streek.
2. Een zuigeling van enkele maanden wordt elke nacht precies om 23.12 uur onrustig en slaapt ongeveer dertig seconden later weer vast en diep. Het duurde een poos voordat de ouders ont-

dekten, dat de oorzaak gelegen was in het zacht brommende geluid van een hoog in de lucht overvliegend lijntoestel.

3. Een peuter slaapt altijd met de deur dicht. De ouders zijn zeer tevreden met die pedagogische prestatie van het kind. Op een dag echter klinkt er een dof getoeter in de schoorsteen, doordat er een heftige windvlaag langswaait. Het klinkt als de misthoorn van een oceaanreus. Het kind wordt wakker en brult hartverscheurend. Vanaf dat ogenblik wil het niet meer in het donker slapen en al helemaal niet meer met de deur dicht.
4. Een zuigeling huult elke nacht in de kamer van de ouders en is ook bij moeder in bed nog zo onrustig dat niemand kan slapen. Urenlange rituelen worden gehouden met drinken, zingen, spelen enzovoort. Het heeft allemaal maar even succes; dan begint het drama weer van voren af aan. Uiteindelijk wordt de zuigeling ten einde raad maar weer bij zijn oudere broertje op de kamer gelegd. Want om diens nachtrust te ontzien hadden de ouders de zuigeling bij

wijze van voorzorg op hun eigen kamer genomen. Het broertje kwam als hij 's nachts wakker werd namelijk altijd naar zijn ouders toe. Merkwaaardig genoeg heerste er vanaf die nacht rust in huis. Beide kinderen sliepen diep en geen van beiden werd wakker.

Soms kun je meemaken dat zuigelingen of peuters hun ogen opendoen als vader of moeder op hun tenen nog even in de kamer komt kijken. Dezelfde kinderen kunnen als een roos doorslapen als een broertje of zusje naast hen luidkeels huult. We hebben al genoemd dat een zuigeling even een glimlach om de mond kan hebben in zijn slaap. Je kunt ook meemaken dat een huilende peuter gewoon kalmeert doordat je rustig bij hem gaat zitten en hem de ruimte geeft, zonder angstig te zijn. Omgekeerd kun je de onrust doen toenemen, als je ongedurig bent en allerlei gedachten door je hoofd heen malen.

Uit de voorbeelden blijkt hoe complex slaapproblemen bij kinderen zijn en dat er heel verschillende oorzaken voor kunnen zijn. Daarom geven we een aantal punten aan die u in het concrete geval kunt langslopen. Die observaties kunnen naderhand ook van belang zijn voor de arts om tot een oordeel te komen. Hoe voelt het kind zich overdag en 's nachts? Heeft het last van gasvorming, verstopping, zweten, kou, afgunst, jaloezie, humeurigheid en dergelijke? Hoe voelt moeder zich? Is zij oververmoeid, ontevreden, miskend? Werkt ze? Is ze vreugdeloos, overbelast? Zijn er problemen met ouders, schoonouders, huisgenoten, burenen? Maakt zij zich zorgen over de toekomst of heeft ze angst?

Hoe is de omgeving van het kind: de geluiden, de woning, de radio, de TV en het speelgoed? (Zie ook het desbetreffende hoofdstuk, blz. 181 e.v.)

Was iets een tijdje nodig (bij voorbeeld dat het kind tijdens een ziekte bij moeder in bed mocht) en is dat nu een gewoonte geworden, die niet meer terug is te draaien?

Mogelijk bestond het avondeten uit gasvormend, cellulosehoudend voedsel? Of had het kind gedurende het warme seizoen nog een wollen muts op zijn hoofd? Of leerde het jongere broertje of zusje net lopen (een typisch moment voor gevoelens van jaloezie)?

Voortdurend terechtwijzen en verbieden overdag kan ook tot nachtelijke onrust leiden. Dat gebeurt bij voorbeeld als in huis niet geschreeuwd mag worden, omdat anders de huur wordt opgezegd of de burenen snel klagen.

Als u als ouders bij het nalopen van deze punten erachter bent gekomen waarom het kind misschien niet doorslaapt, dan is de volgende vraag: Wat doe ik eraan? Ook hiervoor enkele adviezen.

De belangrijkste stelregel bij langdurige slaapproblemen, en ouders verwachten dit meestal niet, is: *de slaap van moeder is heilig*. Zijzelf en eventueel ook vader moeten ervoor zorgen uitgeslapen te zijn. Anders kan ze niet de 16 à 18 uur van dagelijks werk steeds weer geduldig en aandachtig doorkomen. Om het kind hoeft u zich nog het minst zorgen te maken. Het kan zijn tekort aan slaap over het algemeen gemakkelijk inhalen. De moeder kan misschien het kinderbed naast haar eigen bed zetten en bij nachtelijke onrust haar hand even door de spijlen steken. De meeste kinderen

hebben dan al 'genoeg mama' en slapen weer in. Als er naast uw eigen bed niet genoeg plaats is voor het kinderbed en er in de slaapkamer niet geschoven kan worden, dan neemt u een goede matras mee naar de kinderkamer en maakt u het zich daar gemakkelijk.

Onpraktisch is een open kinderbed, waar kinderen kunnen in- en uitstappen. Met zo'n actieradius kunnen ze makkelijker de dwingeland uithangen. Tot een maand of twaalf is uw hand naar het bed uitsteken een goede oplossing. Daarna kunt u het beste als volgt te werk gaan. Zorg dat het kind bij het schemerige licht dat van de straatlantaarns of van de gang komt, ziet hoe moeder als een steen in bed ligt, uiterlijk volkomen rustig en ontspannen en voor zover mogelijk ook innerlijk. Ze zegt maar één keer: 'Ga lief slapen, mama slaapt ook', en geeft daarna geen antwoord meer. Het kind stopt na vijf minuten zijn duim in zijn mond, gaat weer liggen en slaapt in. Aangezien het kind van nature nabootst, blijft er niets anders voor hem over. Als moeder bij elke kik uit de veren komt, ligt de zaak heel anders. Als een kind dit ziet, dan vliegt het meteen overeind in zijn bed en stelt alle bekende vragen. Alleen in het uiterste geval moet u het kind in uw eigen bed nemen, vooropgesteld dat u dan zelf kunt slapen. Die uitzondering heeft ook bij ziekte zin, maar dan is het beter dat een van beide ouders ergens anders slaapt. Belangrijk bij elke maatregel is, dat maar een van beide ouders ermee in de weer is. De onrust neemt kwadratisch toe als twee volwassenen in hun slaap gestoord zijn en er wrijvingen ontstaan over de vraag wat ze vinden dat er moet gebeuren.

Ongeveer met achttien maanden, als de taalontwikkeling begint, leren de kinderen intuïtief de zin van een maatregel van de ouders te begrijpen en hebben ze snel door dat er bepaalde grenzen zijn. Voordien kunnen ze dat nog niet.

Een voorbeeld daarvan. Een kind was met vijftien maanden ernstig ziek geweest en had sindsdien de gewoonte om elke nacht één- à tweemaal om zijn moeder te roepen. Oorspronkelijk was dat ontstaan door dorst bij koorts of niet-lekker-zijn van de ziekte. Maar het was een gewoonte geworden: wakker worden en huilen.

Het is daarbij belangrijk om te weten dat kinderen 's nachts best eens helemaal of bijna wakker mogen worden. Dat is normaal en heeft niets met slaapproblemen te maken. Sommige kinderen stoppen hun duim in hun mond en slapen verder, andere draaien zich slechts om, een derde zingt zichzelf in slaap en alleen de vierde heeft de gewoonte om moeder te moeten zien om te worden opgenomen, de fles te krijgen, een kusje te geven, een liedje te zingen of een ander spelletje te spelen! Als dit zich echter drie à vijf maanden elke nacht herhaalt, is moeder op. Ze kan geen nacht meer doorslapen en gaat ten slotte naar de dokter. Die geeft de volgende raad.

Zinvol en begrijpend het kind tegemoetkomen en daarbij een grens trekken waarvan u geen duimbreed afwijkt.

U kunt het kind bij voorbeeld tegemoetkomen door een deur open te laten, wat licht te laten branden, het kind in uw eigen bed te laten inslapen, naast het kind op een matras te gaan slapen, of het kind op een matras naast uw eigen bed te laten slapen. Als het kind dan toch nog

moeder in haar slaap stoort, volgt éénmaal de liefdevolle en tegelijk veelbetekenende waarschuwing: 'Ga lief slapen, mama wil ook slapen.' En daarna: 'Anders moet je weer naar je kamer' of als dat van toepassing is: 'Anders moet mama de deur dichtdoen.'

Het is verkeerd te menen dat het kind de inhoud van de woorden begrijpt. Maar het ervaart direct de bedoeling die erachter zit. Daarom is het zo belangrijk dat men als ouder ook werkelijk meent wat men zeg. Als dit meteen lukt, dan hebben moeder en kind geluk. Lukt dit niet, dan moet u het oorverdovende geschreeuw na het terugzetten van het bed of het sluiten van de deur op de koop toenemen en rustig verdragen.

Uit de dagelijkse praktijk weten we dat veel ouders hierbij het gevoel krijgen dat hun wereldbeeld instort. Men wil ten slotte voor zijn kind altijd alleen maar het mooiste, het liefste en het beste. De werkelijkheid laat echter zien dat kinderen steeds ongelukkiger worden, onuitstaanbaar en ontevreden, omdat ze nergens een halt en een wil tegenkomen. Als u echter uw instelling verandert en praktische intelligentie in de ouder-kindrelatie brengt, dan bevredigt u de behoefte van het kind. Zonder een tijdelijke, heilzame crisis is dit meestal onmogelijk. Maar aangezien u het succes al gauw aan uw kind kunt aflezen, is het de moeite waard om vol te houden. De belangrijkste stelregel daarbij is: *sprek met uw daden, niet door smeekbeden, verklaringen of dreigementen.* Dikwijls kijken de volwassenen in kwestie zo vreemd tegen zo'n handelwijze aan, dat ze zonder een gesprek met de arts de zin en het belang van die maatregel niet inzien. Dat gesprek is ook

nodig, als de partners het niet met elkaar eens zijn of een van beiden zegt: 'Dit houd ik niet vol.' Hier luidt het advies: 'Neem twee weken vakantie. Ga er even tussenuit.'

Laten we aannemen dat het bedje inmiddels in de keuken staat, omdat anders de anderen te veel gestoord worden. Dan gaat het drama als volgt verder. Moeder hoort het gebrul. Vijf minuten moet ze het in ieder geval uithouden, uitlopend tot ten hoogste tien minuten. Na deze periode van wachten is het ene kind al rustig, terwijl het andere nog brult. In ieder geval doet u dan rustig de deur open en vraagt: 'Is het goed? Kom dan maar', en u brengt alles bij het oude.

Als het kind echter dan pas goed gaat schreeuwen, dan zegt u: 'Als het goed is, kom ik terug', en u sluit de deur. Na nog eens vijf minuten herhaalt u dit, of het kind nu brult of stil is. Deze bereidheid tot verzoening is belangrijk. Als u tot dan toe altijd inconsequent bent geweest en altijd iets anders gedaan hebt dan u zei te zullen doen, dan duurt het lijden langer. Na tweemaal herhalen heeft een kind van anderhalf meestal wel begrepen dat het zo niet meer verder komt. Soms moet u echter nog naast het bed gaan staan en het geschreeuw wat over u heen laten komen.

Belangrijk is dat de reactie van de volwassene nu rustig en bedachtzaam is en heel anders dan anders. Er volgt geen 'kalmerende' stortvloed van woorden, geen vertwijfeld 'Ach, kindje', geen op de arm nemen, geen kusje. Misschien de zachtjes gesproken tekst van een liedje. Als dit alles binnen de vijf minuten niet helpt, dan moet u weer de kamer uit-

gaan. En dan begint alles van voren af aan.

De atmosfeer zindert van intensiteit, aangezien u het punt wilt bereiken waarop het verlossende woord 'Nu is het goed' kan worden gesproken. De hele stemming wordt echter van meet af aan gekenmerkt door de bereidheid tot verzoening. Maar nergens laat u de grens los, die om zakelijke en verstandelijke redenen noodzakelijk is.

De volgende nacht is een vriendelijk roepen al voldoende, dan is het al stil. U moet er natuurlijk wel zeker van zijn dat het kind tijdens het veranderen van het gewoontenpatroon niet met een infectie bezig is en daarom huilt. Ook heeft het geen zin een deur dicht te doen, als het kind de deur zelf weer kan openmaken. Dan moet u de deur op slot doen of iets onder de kruk zetten. De kwalijke gewoonte om 's nachts te drinken te geven maakt de situatie natuurlijk moeilijker. Het helpt dan om de fles thee gewoon neer te zetten, maar niet aan het kind te geven. Dikwijls slaapt het kind dan gewoon door, als de 'slaaf' de fles niet meer aanreikt. U kunt ook langzaam het suikergehalte tot nul terugbrengen, met hetzelfde resultaat. Of op een dag zegt u blij: 'En vanaf vandaag heb je 's nachts de fles ook niet meer nodig. In plaats daarvan heb je deze kabouter, die je een verhaaltje vertelt als je wakker wordt' of iets dergelijks. Zulke eenvoudige gebreide wollen kabouters zijn op deze leeftijd heel goede kameraadjes in bed. Ze kunnen ook bij ziekte troosten en soms zelfs de noodzakelijke nabijheid van moeder vervangen. (Jaffke, *Speelgoed om zelf te maken* en Picht, *Kabouters*, zie literatuuropgave.)

Inslaapstoornissen

Veel inslaapstoornissen zijn ook nachtelijke dwingelandij. Dat wil zeggen dat de kinderen 's avonds de gewoonte hebben de boel op stellen te zetten. De behandeling is gelijk. Door het kind 's avonds op een nieuwe manier aandacht te geven, legt u de basis om een weldadige grens te trekken. We geven hiervan een voorbeeld.

Met een blauwe lap tegen de muur en over het bed gespannen creëert u met een paar gouden sterren erop een 'sterrenhemel'. Er verschijnt een nieuw bedgenootje – misschien in de vorm van de genoemde kabouter – die het kind welterusten wenst. Bij kaarslicht wordt een liedje gezongen of een stukje gespeeld op de kinderharp of de fluit. Als u dit 's avonds allemaal al doet, dan moet u eens van die gewoonten afstappen en met iets nieuws beginnen, iets wat helemaal nieuw is, mooi en ook leuk en zelfs wat tijd mag kosten. Ook een verhaaltje bij de ouders op de bank – waarbij het kind mag doen alsof het al wat ouder is – is altijd erg in trek. Maar daarna gedeceideerd en zonder mankeren naar bed! Zodra het kind toch weer opstaat en uit bed komt, legt u het rustig weer terug en kondigt u aan dat de deur anders dichtgaat. Bij de tweede keer wordt de deur dan inderdaad net zo kalm gesloten. Kinderen die zelf het licht aandoen, belemmert u daarin door de peer te verwijderen of de stroom uit te schakelen. Natuurlijk moet er door de gordijnen of de luiken wel wat licht van buiten in de kamer doordringen. Het 'vijf-minuten-spel' past u net zo toe als aangegeven bij de doorslaapstoornissen (zie blz. 343).

De deur gaat pas definitief weer open als het kind in bed blijft.

Kinderen zijn slim: de volgende avond accepteren ze de nieuwe grens. Deze maatregelen mislukken eigenlijk alleen als de ouders de consequenties niet trekken, omdat ze de moed daarvoor niet kunnen opbrengen. En, het zij nogmaals herhaald, dat is voor een kind een grote teleurstelling.

Een andere vorm van chronische inslaapstoornissen komt door *nervositeit*. De kinderen staren zich blind op het idee dat ze niet kunnen inslapen. Verschillende oorzaken kunnen een rol spelen: oververmoeidheid, heet weer, opwindende moeder die weggaat, het begin van de vakantie. In dit geval kan het helpen om wat suikerwater te geven – maar echt als uitzondering, want vanwege de tanden moet u dit normaal niet doen – of een liedje te zingen. Het wil ook wel eens helpen om het kind met iets van moeder toe te dekken, bij voorbeeld haar gebreide wollen vest, of met een deken van het ouderlijk bed. Stop het kind nog eens liefdevol in en streel het over zijn haar, zodat het zich extra geborgen voelt. Soms kan het zelfs het beste zijn om het kind nog even in de huiskamer te laten komen. Het mag dan bij voorbeeld alleen een prentenboek bekijken. U kunt dan zeggen: 'Als je moe bent, ga je gewoon naar bed.' In dit geval moet u natuurlijk geen gesprek met het kind aanknopen. U bent duidelijk met andere dingen bezig. Uit verveling en uit trots, dat het zelf mag weten wanneer het moe is, gaat het kind dan meestal gauw naar bed.

Nachtelijke angsten

's Nachts gillend wakker worden kan verschillende oorzaken hebben. Bij een kind van zes à achttien maanden denk je als arts eerst aan andere oorzaken dan bij een kind van drie jaar. Als ouders moet u dan ook, als het voor het eerst gebeurt, kijken of het kind helemaal wakker is of in zijn droom gilt. In het laatste geval streelt u het kind of wekt u het voorzichtig. Daarna gaat u na of het ergens pijn heeft (bij voorbeeld een gespannen buik), koorts of een belemmerde ademhaling door de neus. Ten slotte gaat u bij uzelf na of het kind overdag ergens van geschrokken is of zich schrikachtig heeft gedragen. Van uw eigen beoordeling van de geconstateerde symptomen hangt dan af, of u ermee naar de dokter gaat (zie de desbetreffende hoofdstukken in deel I). Als onrust, angst en gillen 's nachts vaker voorkomen, dan spreekt men van nachtelijke angst (*pavor nocturnus*). De kinderen gillen 's nachts in hun slaap of liggen kreunend in bed te rollen en kunnen niet direct wakker worden, maar ook niet rustig doorslapen. Ook hierbij moet u zoeken naar bijzondere gebeurtenissen van overdag en u afvragen of het kind gasvormend voedsel heeft gegeten. Of u kijkt of de onrust misschien regelmatig om de vier weken terugkomt, wat duidt op een verband met de maanfasen. Meestal is daar met antroposofische of homeopathische medicijnen goed iets aan te doen.

Slaapwandelen

Slaapwandelen (*somnambulisme*) vindt vaak plaats bij volle maan. Het speelt zich af tijdens de slaap en het kan, zoals bekend, gevaarlijk worden, als de slaap-

wandelaar daarbij wakker wordt. Ook bij slaapwandelen zijn goede resultaten bereikt met antroposofische en homeopatische medicijnen. Psychofarmaca zijn bij slaapwandelen en nachtelijke angsten overbodig.

Mijn kind eet niet

Enkele voorbeelden uit de praktijk.

1. Een jongen van drie stapt vrolijk om zich heen kijkend de spreekkamer binnen. 'Hij eet absoluut niets', zegt zijn moeder. 'Ja, maar wat eet hij dan?' 'Niets! Hij raakt niets aan wat ik hem voorzet. Alleen melk kan hij de hele dag wel doordrinken en yoghurt!' Bij verder doorvragen blijkt dat de jongen behalve melk nog een paar snoepjes tussendoor opeet. Toch heeft de moeder gelijk: hij eet niets wat zij hem voorzet.

De oplossing voor dit probleem is het een week lang helemaal weglaten van alle melkprodukten. Daarna krijgt hij per dag twee bekertjes melk of yoghurt, maar géén snoepgoed tussen de maaltijden door en géén zoete dranken. Dan krijgt hij vanzelf wel trek in andere dingen.

2. Een andere moeder vertelt hetzelfde over haar jongen. Alleen drinkt hij geen melk. Bij nauwkeurig doorvragen blijkt dat hij wel kwark, ei of vlees eet en bovendien ijs, limonade en meer van dat lekkers met geregelde tussenpozen. Aan tafel raakt hij dan nauwelijks zijn warme eten aan.

Het kind drie dagen laten hongeren is volgens Wilhelm zur Linden (zie litera-

tuuropgave) de oplossing van dit probleem. Tussendoor mag het kind niet snoepen en aan tafel wordt 'vergeten' dat het misschien ook iets zou willen. Later komt u weer tegemoet aan de behoefte aan zoet in de vorm van een 'verantwoord' toetje.

3. Nu komt het tengere, dunne meisje met de fijne gelaatstreken en tere handjes binnen. De arts vraagt nog naar enkele dingen, zoals het geboortegewicht en de bouw van de ouders op die leeftijd. Het kind eet van alles maar een klein hapje. En de lekkere bouillon van oma wil ze helemaal niet.

De oplossing van dit probleem zou kunnen liggen in het doorbrengen van een (vakantie)periode, liefst met andere kinderen erbij, op het platteland of in een bergstreek. Doorslaggevend daarbij is dat moeder het kind 'loslaat' en zelf laat bepalen hoeveel het wil eten. Niemand moet er iets van verwachten. Dan komt de eetlust door frisse lucht en nabootsing. Het krijgt geen bijzondere aandacht. Later thuis zal het weliswaar weer niet veel meer eten dan eerst, maar de sfeer zal meer ontspannen zijn.

4. Nu komt een moeder met een jongen