

kinder- en jeugdpsychiatrie
tel. + 32 3 283 16 02

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsel
tel. + 32 3 444 12 11

www.gzaziekenhuizen.be

Regulatiestoornissen bij baby's en jonge kinderen

Mijnheer, mevrouw

Uw (kinder)arts of kinderpsycholoog besprak misschien al met u dat baby's en jonge kinderen soms geconfronteerd worden met "regulatiestoornissen".

Deze brochure haalt kort aan wat wij precies verstaan onder regulatiestoornissen, welke kenmerken en types er bestaan maar ook hoe u het beste omgaat met een kind met regulatiestoornissen.

Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend arts of met het verpleegkundig personeel.

Wat is een regulatiestoornis?

Bij baby's of jonge kinderen ontstaan er soms problemen bij het organiseren van hun slaap-waakritme, het regelen van hun vertering, het vinden van manieren om tot rust te komen,...

Bij de meeste kinderen zijn dergelijke onregelmatigheden van voorbijgaande aard. Wanneer deze problemen langer aanhouden dan een zestal maanden, ontstaat er bij hen een zekere onrust. Er komen dan geleidelijk ook andere kenmerken naar voor zoals: ontroostbaar huilen, prikkelbaarheid, slaapproblemen, moeilijkheden met veranderingen, overgevoeligheid of aanhoudende voedingsproblemen.

In dat geval spreken we van een regulatiestoornis.

De kenmerken van een regulatiestoornis

Wanneer kinderen geconfronteerd worden met regulatiestoornissen, wil dit zeggen dat volgende kenmerken aanwezig zijn:

1 Problemen met zintuiglijke prikkelverwerking

Wanneer kinderen over- of ondergevoelig zijn aan prikkels waarbij we onze vijf zintuigen gebruiken (voelen, zien, horen, proeven en ruiken), spreken we over "problemen met zintuiglijke prikkelverwerking". Baby's zijn vaak overgevoelig voor geluiden, aanrakingen, bepaalde stoffen of de textuur van bepaald voedsel. Soms kan het ook zijn dat zij bepaalde prikkels juist lijken op te zoeken door veel lawaai te maken of intens contact te zoeken.

2 Motorische problemen

Baby's of peuters met motorische problemen zijn onhandig, struikelen vaak of maken een stuntelige indruk. Soms lijken zij motorisch geremd en behoedzaam of juist druk en hevig, afhankelijk van het betreffende subtype (zie verder).

3 Specifieke gedragspatronen

Naargelang het betreffende subtype zien we volgende gedragspatronen: bang en voorzichtig, dwars en negatief, apathisch en teruggetrokken of hyperactief en impulsief (zie verder).

De verschillende types van regulatiestoornissen

Regulatiestoornissen worden onderverdeeld in drie subtypes, naargelang het gedragspatroon (de manier waarop uw kind zich gedraagt) en het patroon van zijn zintuiglijke prikkelverwerking (de manier waarop uw kind reageert wanneer zijn zintuigen geprikkeld worden).

Type 1a: overgevoelig, bang en voorzichtig

• Sensorische patronen:

overreactief op aanraking, geluid, visuele of auditieve prikkels met als mogelijke reacties:

- angst, huilen, trachten te ontkomen aan de prikkel;
- verhoogde afleidbaarheid;
- agressie, driftbuien;
- beperkt verdragen van voedingstexturen, smaken en geuren.

• Motorische patronen:

- moeilijkheden met lichaamscontrole en -houding;
- moeilijkheden met fijne motoriek;
- moeilijkheden met motorische planning;
- minder verkennen dan verwacht voor leeftijd;
- beperkt sensorisch-motorisch spel.

• Gedragspatronen:

overdreven voorzichtigheid, geremdheid en/of angst. Minder op verkenning gaan, afkeer van verandering in routine, angstig en aanklampend bij nieuwe situaties. Overdreven bezorgdheid, verlegenheid bij onbekenden, impulsiviteit bij overprikkeling, kunnen zichzelf moeilijk tot rust brengen.

Type 1b: overgevoelig, negatief en dwars

• Sensorische patronen:

idem type 1a.

• Motorische patronen:

idem type 1a.

• Gedragspatronen:

negatief, koppig, controlerend en dwars. Het kind doet vaak het tegenovergestelde van wat gevraagd of verwacht wordt. Voorkeur voor herhaling, afkeer van verandering. Aanhoudende rusteloosheid. Driftbuien, dwangmatig en perfectionistisch gedrag.

Type 2: hyporeactief

• Sensorische patronen:

ondergevoelig voor geluiden, beweging, geuren, smaken, aanrakingen en veranderingen in lichaamshouding.

• Motorische patronen:

- beperkt exploreren;
- beperkt spelrepertorium, zoeken naar specifieke prikkels;
- traagheid;
- moeilijkheden met motorische planning en stunteligheid.

• Gedragspatronen:

lijkt ongeïnteresseerd in exploratie, sociale interactie. Lijken apathisch, snel vermoeid, teruggetrokken, onoplettend. Baby's lijken vaak vertraagd in ontwikkeling of depressief. Peuters kunnen zich onttrekken aan een interactie en tonen een beperkte variatie in fantasiespel en verbeelding.

Hoe omgaan met deze kinderen?

Type 3: motorisch gedesorganiseerd/impulsief

- **Sensorische patronen:**
verlangen naar intensieve zintuiglijke prikkels.
- **Motorische patronen:**
 - nood aan motorische ontladingen;
 - diffuse impulsiviteit.
- **Gedragspatronen:**
hevig en actief, dwingend op zoek naar prikkels en contact, gedesorganiseerd gedrag. Kunnen onvoorzichtig zijn, agressieve thema's tijdens spel.

In de ontwikkeling van regulatie spelen ouders of verzorgingsfiguren een belangrijke ondersteunende rol. Meestal is het zo dat ouders op een intuïtieve manier aanvoelen wat hun kind kan verdragen en wat niet. Baby's en peuters met een regulatiestoornis hebben, op een leeftijd waarop het niet meer wordt verwacht, nog nood aan ondersteuning van hun ouders. Dit bijzonder ontwikkelingsverloop kan voor verwarring en onzekerheid zorgen bij de ouders en kan leiden tot pedagogische uitputting.

Elk kind met regulatieproblemen is anders en samen met uw kinderpsychiater of therapeut zal worden gezocht naar de aanpak die het best is afgestemd op uw kind.

Enkele algemene richtlijnen:

1 Stap voor stap

Het allerbelangrijkste om te weten is dat deze kinderen vele kleine stapjes nodig hebben om hun einddoel te bereiken, ongeacht welk gedragsprobleem het meest op de voorgrond staat. Of het nu gaat om een slaapprobleem, een eetprobleem, het wennen aan een nieuwe situatie, woedebuien leren controleren, beter leren opkomen voor zichzelf, het verbeteren van de aandacht,... er is maar één manier en dat is stap voor stap.

We zoeken naar de best haalbare stap voor uw kind en vergroten dit geleidelijk op het tempo van uw kind en zijn omgeving. Het heeft geen belang hoe klein de stapjes zijn, als ze maar vooruit gaan.

2. Anders gevoelig

Bij kinderen met een regulatiestoornis staat het "anders gevoelig zijn" aan zintuiglijke prikkels centraal. Bepaalde prikkels zijn voor hen vaak overweldigend waardoor zij sneller overstuur raken. Als ouders proberen we oog te hebben voor de reacties van het kind op zintuiglijke prikkels. Het is belangrijk om het gedrag van het kind te leren begrijpen vanuit deze moeilijkheden met zintuiglijke prikkelverwerking. Het "moeilijk" gedrag van deze kinderen heeft vaak als functie het controleren of vermijden van sensorische prikkels.

3. Evenwichtsoefening

Eens we het kind op deze manier leren begrijpen kunnen we zoeken hoe zij de omgeving kunnen aanpassen om overprikkeling van het kind te vermijden. Zo kan voor een hypersensitief kind een bezoek aan een lawaaijerige en drukke omgeving vermeden worden. Voor deze kinderen kan ook thuis worden getracht de prikkels enigszins te reduceren. Voor hyposensitieve kinderen kan het voorzien van een stimulerende omgeving dan weer bevorderend zijn. Tegelijkertijd moedigen we ouders aan in het stimuleren van hun kind om deze prikkels toch niet volledig uit de weg te gaan en deze stap voor stap te leren verdragen. Ouders worden aangemoedigd om samen met het kind moeilijke situaties te voorzien en deze samen voor te bereiden.

4. Regels en grenzen

Omdat kinderen met regulatiestoornissen zich snel overspoeld en machteloos voelen, hebben zij vaak extra behoefte aan voorspelbaarheid en duidelijkheid. Het is ook voor hen van belang om duidelijke grenzen stellen. Ouders doen dit het beste op een zo neutraal mogelijke manier, zonder een escalatie van emoties te laten plaatsvinden. We proberen om zelf rustig en kalm te blijven en een verbale boodschap te communiceren met duidelijke lichaamstaal en gelaatsuitdrukking.

5. Gespecialiseerde therapie

Een aantal kinderen hebben baat bij een gespecialiseerde therapie om motoriek, communicatie of sociaal contact te bevorderen. In de meeste gevallen worden ouders begeleid om bepaalde vaardigheden te bevorderen en een optimaal afgestemde aanpak voor hun kind te vinden. In overleg met een kinderpsychiater of therapeut wordt gekeken of dit aangewezen is.