

Karakteristieke nawerkingen bij baby's ten gevolge van een BDE tijdens de geboorte

Beeld van nawerkingen

Voorwaarde:

De bevalling was zwaar of langdurig; er deden zich complicaties voor; de apgar-score na één minuut was laag (zes of minder).

Daarna ontstond een beeld van de volgende karakteristieke nawerkingen:

1. Een grote gevoeligheid.

Het kind is zintuiglijk erg gevoelig: het schrikt van onverwachte of harde geluiden, het wordt onrustig als de radio of de tv aanstaat, het huilt bij fel licht, het heeft een sterke voorkeur voor bepaalde voeding, enzovoort. Het kind verstart, beweegt zeer onrustig of gaat huilen in een drukke omgeving, zoals een supermarkt, een verjaardagsfeest of bij bezoek – vaak al na enkele minuten – en eenmaal weer thuis is het hierdoor lang van slag (soms dagen). Het kind is sterk in- en aanvoelend: het verstart, beweegt onrustig of gaat huilen wanneer het wordt vastgehouden, met name door vreemden. Er kan sprake zijn van allergieën (koemelkallergie), eczeem, oorontstekingen en een intolerantie voor bepaalde geneesmiddelen of vaccinaties.

2. Zeer opmerkzaam.

Het kind kijkt met opvallend heldere blik de wereld in en is zeer opmerkzaam. In ontwikkeling (eerste lachje, op de buik rollen, speelgoed vastpakken, kruipen, staan, enzovoort) loopt het voor. Het kind heeft weinig slaap nodig en heeft grote behoefte om gestimuleerd en beziggehouden te worden (voldoende uitdaging te ervaren).

3. Huilen.

Het kind huilt vaak, huilt lang en/of huilt ontoestbaar, terwijl er geen sprake is van lichamelijke pijn. Het lijkt daarmee veel verdriet (heimwee?, trauma?) te uiten, in plaats van een natuurlijke behoefte (zoals honger) aan te geven. Ook kan het voorkomen dat het kind daags na de geboorte ontoestbaar huilt rond het tijdstip waarop de bevalling plaatsvond. In plaats van veel te huilen kan het kind ook ongewoon stil en in zichzelf gekeerd zijn (lethargisch) of zich terugtrekken in slaap.

4. Begrenzing.

Het kind heeft grote behoefte om begrenzing en aanwezigheid te ervaren, bijvoorbeeld door ingebakerd te worden, in een draagdoek gedragen te worden, gemasseerd te worden of in het ouderlijk bed te slapen. Het kind wordt dan zichtbaar rustiger, drinkt beter en huilt minder.

5. Moeizame hechting.

Het kind weet zich niet goed te hechten, ook niet wanneer de ouders voldoende adequaat reageren op zijn behoeften. Dit uit zich bij baby's onder meer in: aanraking vermijden, extreem of helemaal niet reageren op aanraking, de moeder niet accepteren, oogcontact vermijden, verstijven bij het oppakken, niet aan de borst willen drinken, geen initiatief nemen tot contact.

Opmerkingen:

- Genoemde aspecten kunnen met elkaar conflicteren. Het kind heeft bijvoorbeeld baat bij een draagdoek, maar neemt door zijn grote gevoeligheid zoveel indrukken op van degene die hem draagt of van zijn omgeving dat hij toch weer snel begint te huilen. Tevens kan behoefte aan stimulatie (uitdaging) al snel leiden tot zintuiglijke overprikkeling, en behoefte aan aanraking (vanwege begrenzing) geremd worden doordat het kind geen aanraking verdraagt door een moeizame hechting. Bij het kind zelf kan dit veel innerlijke strijd (ambivalentie) geven. Ouders kunnen erg onzeker worden van het feit dat aspecten conflicteren. Zij lijken het in de ogen van hun kind nooit goed genoeg te doen. Het kind blijft maar huilen, waardoor zij het idee kunnen krijgen dat ze niet in staat zijn om hun kind te geven waaraan het behoefte heeft. Wees je er als ouders echter bewust van dat het conflicteren van aspecten kenmerkend is voor baby's na een BDE. Realiseer je dat je kind zeer veel moeite heeft om zich te verbinden met zijn lichaam en zijn omgeving. Iedere poging die jij doet om je kind daarbij te helpen is van grote waarde. Blijf rustig, vastberaden en adequaat reageren op de wisselende, verschillende behoeften van je kind. Het mag dan wat langer duren, maar daarmee zul je uiteindelijk een veilige hechting tot stand brengen.
- Het beeld van nawerkingen dat baby's laten zien zal langzaam overgaan in het beeld van nawerkingen bij kinderen.

**Openbaarmaking van dit document is toegestaan, mits onder
duidelijke vermelding van: copyright © Gerarda van der Veen / Rondon BDE**