



illustratie: Stéphane Marfouline

Onrustige slapers

Ze groeien er wel uit

Gaat jouw kind 's nachts op wandel, praat het in zijn slaap of schrikt het schreeuwend wakker zonder zich daar de volgende dag nog iets van te herinneren? Maak je dan niet te veel zorgen, doorgaans verdwijnen deze problemen vanzelf.

Jeroen Plessers – Daisy Van Lissum

Bepaalde slaapproblemen zoals slaapwandelen of nachtelijke angstaanvallen zijn bij volwassenen veeleer zeldzaam. Dat is omdat deze verschijnselen bij kinderen na verloop van tijd vanzelf verdwijnen. Het merendeel van de kleine kinderen dat 's nachts last heeft van parasomnie, is er nog vóór de puberteit van verlost. Geen reden tot ongerustheid dus, tenzij er andere alarmbellen klinken die kunnen wijzen op een ernstiger probleem.

Zonder wakker te worden

De medische term "parasomnie" is een verzamelnaam voor slaapproblemen die plaatsvinden *tijdens* de slaap, en bijgevolg de slaap-waakcyclus niet onderbreken. Ze verstoren de nachtrust niet en worden niet bewust meegemaakt. Het lijkt dan misschien wel alsof de persoon in kwestie wakker is, het is niet zo. Om te begrijpen hoe dat kan, is het handig om de onderliggende mechanismen van onze slaap te begrijpen.

Slaap is een staat van bewusteloosheid waarbij het brein bijna niet reageert op stimuli van buitenaf. Toch is slaap ook een dynamisch proces, waarbij twee fasen van neurologische activiteit elkaar afwisselen: NREM-slaap (Non-Rapid Eye Movement, onderling nog op te delen in drie fasen) en REM-slaap (Rapid Eye Movement). Het is tijdens deze laatste fase dat we dromen: onze hersenen zijn dan even actief als wanneer we wakker zijn, terwijl ons lichaam volledig "verlamd" is. De meeste vormen van parasomnie komen voor tijdens de NREM-slaap, zoals slaapwandelen, angstaanvallen en *confusional arousal*, in het Nederlands soms (slecht) vertaald als slaapdronkenschap. Hoewel deze drie stoornissen zich anders manifesteren, hebben ze dezelfde onderliggende problematiek.

Erfelijke aanleg

Parasomnie kan zich op verschillende manieren uiten, maar bestaat steeds uit ongewone gedragingen tijdens de slaap: slaapwandelen, angstaanvallen, slaaphallucinaties, bedplassen, praten,

Tegen de puberteit zijn de meeste slaapproblemen vanzelf verdwenen

nachtmerries, hoofdbonzen enzovoort. Op zich belemmeren zulke verschijnselen de nachtrust niet. De slaper zal de volgende ochtend even goed uitgerust zijn en zich niets herinneren. Doorgaans zitten zulke stoornissen in de familie. De kans dat kinderen slaapwandelen, neemt aanzienlijk toe wanneer je er als ouder ook last van hebt (gehad). Het gaat van één kans op de vijf (indien geen van beide ouders last) tot bijna een op de twee (indien één ouder last) en zelfs zes op de tien (indien beide ouders last). Ook verlatingsangst, koorts en slaapttekort kunnen parasomnie triggeren. Het is dus cruciaal dat je kind een veilige slaaproutine kent en steeds voldoende slaap krijgt.

Vaak onopgemerkt

Zolang de symptomen bij je kind mild blijven, merk je parasomnie misschien geeneens op. Denk maar aan een peuter die al slapend enkele minuten rondkruipt in zijn bedje, zonder daarbij lawaai te maken, en opnieuw in slaap valt. Parasomnie is (bij kinderen) tamelijk courant en geen reden tot bezorgdheid. Maar wat is nu het verschil met gewone dromen? Nachtelijke angstaanvallen komen bijna uitsluitend voor bij kinderen, en meestal tijdens het eerste deel van de nacht. Je kind veert overeind, gilt, en is bijzonder angstig. Hij of zij zal doorgaans niet reageren als je hem of haar toespreekt, en zich de volgende dag ook niets herinneren. Blijf erbij tot het incident

voorbij is en wacht tot je kind terug rustig slaapt. Maak hem of haar vooral niet wakker.

Nachtmerries lijken heel erg op angstaanvallen, maar zijn toch anders. Ze zijn gelinkt aan de REM-fase – de "droomfase" – en komen dus eerder in het midden of op het einde van de nacht voor. Bovendien zal je kind er doorgaans wel van wakker schrikken. Dus je kind en laat hem of haar erover vertellen zodat de nachtmerrie minder bedreigend lijkt. Nachtmerries komen overigens vaker voor bij kinderen met angststoornissen of posttraumatische stress, en kunnen ook worden uitgelokt door bepaalde medicatie.

Rare gedragingen

Andere vormen van parasomnie uiten zich veeleer op een fysieke manier, waardoor het nodig kan zijn om het slapende kind te beschermen tegen kwetsuren. Wanneer hij of zij slaapwandelt bijvoorbeeld, tref je beter preventieve maatregelen om te voorkomen dat hij of zij zich bezeert. Slaapwandelen gebeurt meestal in het eerste gedeelte van de nacht, waarna de slaapwandelaar zich zijn nachtelijke escapades de volgende ochtend niet herinnert. Tijdens de kindertijd is het een goedaardige stoornis, die spontaan verdwijnt vóór de puberteit, maar op volwassen leeftijd kan het een teken zijn van stress of slaapttekort. Jonge kinderen kunnen ook last hebben van ritmische bewegingsstoornissen, en dan vooral tijdens het inslapen. Ze >

>

gaan dan bijzonder onrustig bewegen, en bijvoorbeeld met het hoofd tegen de muur of het bed bonken, of het hele lichaam wentelen.

Confusional arousal (letterlijk vertaald: verward wakker worden) is tot slot een stoornis waarbij slapende kinderen volledig verward wakker lijken te worden uit een diepe NREM-slaap en niet weten waar ze zijn. Ze herkennen hun ouders niet en reageren niet op hun naam, en kunnen ook vreemde dingen doen of zelfs agressief zijn. Vaak zijn het vooral de ouders die schrikken van zo'n episode, maar het is veelvoorkomend bij jonge kinderen en pubers, en volkomen onschuldig. De slaper heeft er zelf geen last van en er is dan ook geen behandeling nodig.

Praten in de slaap komt eveneens vaak voor bij kinderen, en vraagt geen verder onderzoek omdat het doorgaans vanzelf verdwijnt.

Parasomnie komt overigens vaak voor in combinatie met andere slaapproblemen, dus verschillende combinaties tussen deze vormen, bijvoorbeeld slaapwandelen én praten in de slaap, zijn mogelijk.

Zelden nood aan actie

Doorgaans uit parasomnie zich maar één of twee keer in de maand en is er geen enkele nood aan medisch onderzoek, zeker niet bij kleine kinderen die er vaak vanzelf uit groeien. Ook wanneer de slaapproblemen tijdelijk worden uitgelokt door koorts of slaapttekort, is er geen verdere actie nodig.

Komt het echter vaker voor dan dat, dan kan een doktersbezoek zich opdringen. Een arts zal in eerste instantie de medische geschiedenis opvragen en een fysiek onderzoek uitvoeren, eventueel aangevuld met een polysomnografie of slaaponderzoek.

Zo'n onderzoek meet de verschillende fysieke parameters tijdens de slaap, zoals de ademhaling, de hartslag, de

Slaap, kindje, slaap

Voldoende nachtrust kan slaapstoornissen helpen voorkomen. Kinderen van drie tot vijf jaar oud hebben dagelijks zo'n 10 tot 13 uur slaap nodig, dutjes inbegrepen. Oudere kinderen hebben genoeg aan 9 tot 12 uur slaap, en tieners aan 8 tot 10 uur.

Regelmaat is cruciaal voor kleine kinderen. Stel dan ook een duidelijk slaapschema op, met vaste tijdstippen en vaste routines voor het slapengaan. Hou deze tijdstippen ook aan tijdens de weekends en vakanties, niet alleen op schooldagen.

Plan een uurtje rust in voor het slapengaan. Vermijd schermen en energieke activiteiten. Zet zeker geen televisie in de kinderkamer, maar lees bijvoorbeeld samen een boek.

Hou de slaapkamer koel, stil en donker. Is je kind bang in het donker, installeer dan een nachtlampje dat niet te fel is.

Heeft je kind een nachtmerrie, dan kun je het geruststellen door te benadrukken dat de droom niet echt was. Laat hem of haar een alternatief (leuk) einde verzinnen voor de vervelende droom of er een tekening over maken. Dat zal de nachtmerrie minder beangstigend doen lijken.

Gaat je kind 's nachts aan het wandelen, zorg dan voor een veilige omgeving. Hou ramen en deuren dicht, en haal breekbare of gevaarlijke spullen weg uit de kamer. Laat geen rommel rondslingeren op de vloer waar hij of zij over kan struikelen, en installeer eventueel een veiligheidshetje bovenaan de trap. Maak je kind niet wakker, maar begeleid hem of haar terug naar bed.

oogbewegingen en de hersenactiviteit. Hoewel dat volledig pijnloos verloopt, kan het voor (kleine) kinderen erg beangstigend zijn.

Een slaaponderzoek kan ook onderliggende oorzaken aan het licht brengen, zoals slaapapneu (waarbij de persoon herhaaldelijk stopt met ademen tijdens de slaap), reflux, rusteloze benen of zelfs nachtelijke epilepsieaanvallen, die soms kunnen worden verward met onschuldige slaapstoornissen.

In extreme gevallen, waarbij de slaapstoornis te veel overlast of onveilige situaties veroorzaakt voor de slaper of diens familie, kunnen – in overleg met een arts – geneesmiddelen aangewezen zijn. Maar voor je naar zwaardere middelen grijpt, onthoud dat ook voldoende slaap en een consequent slaapschema wondermiddelen kunnen zijn bij kleine kinderen. Regelmaat kan hun (en jouw) nachtrust redden. ❤️

Bestel je gids



Onze gids (ref. 105) geeft je een wakkere kijk op goede slaapgewoonten, oorzaken van slapeloze nachten en slaapstoornissen. Als abonnee betaal je enkel € 1,95 administratiekosten. Bestellen kan telefonisch op 02 290 34 86 of via www.testaankoop.be/praktischegidsen.