

# 1

## Het gezonde kind

### INLEIDING

Vanaf de conceptie tot de schoolleeftijd – de fameuze eerste duizend dagen – maakt een kind een enorme evolutie door, die niet alleen bepaald wordt door zijn genetische aanleg, voeding enzovoort, maar zeker ook door de interactie met zijn ouders. Zij dragen hun eigen jeugd jaren met zich mee, samen met hun leefstijl, sociaal netwerk... Elk kind is daardoor uniek, met een eigen temperament, en elk gezin kent eigen waarden en normen. Dit vraagt persoonlijke aandacht om aan alle behoeften van het kind en zijn gezin tegemoet te komen. Elk contact met kind/ouders is een opportuniteit om de gezonde ontwikkeling van het kind te stimuleren, ongeacht hun achtergrond: van eenvoudig advies tot zeer gerichte gespecialiseerde ondersteuning voor de meest kwetsbare ouders. De ondersteuning is het best empowerend, participatief en steunend op sterktes, niet stigmatiserend en laagdrempelig. Ouders en kind hebben uitleg nodig, en dit over voeding, hygiëne, beweging, seks, middelengebruik enzovoort.

Dit hoofdstuk beschrijft de optimale ontwikkeling van een kind. Ouders en kind moeten weten wat 'normaal' is: wat, waarom, eventuele aanpak, evolutie. De volgende leeftijdsfasen zullen hier telkens aan bod komen:

- zuigeling: 0-1 jaar
- peuter: 1-3 jaar
- kleuter: 3-6 jaar
- schoolkind: 6-12 jaar
- adolescent: 12-17 jaar

Achtereenvolgens zullen hier worden besproken: ontwikkeling en groei, voeding, slaap, zindelijkheid, veiligheid en vaccinaties.

# INHOUD

1.1	De eerste duizend dagen en hechting	11
1.1.1	Het hechtingsproces – sensitieve responsiviteit	11
1.1.2	Voorwaarden voor een goede hechting	12
1.1.3	Hechtingsstijlen	14
1.1.4	Na de eerste duizend dagen	15
1.2	Motorische ontwikkeling	16
1.2.1	Primitieve reflexen	16
1.2.2	Grove en fijne motoriek in het eerste levensjaar	17
1.2.3	Motoriek na het eerste jaar	18
1.3	Zintuigen bij het jonge kind	20
1.4	Ontwikkeling van taal en denken	21
1.4.1	Stimuleren van taal en denken	22
1.4.2	Hoe een kind denkt	23
1.5	Spelen en ontwikkeling	24
1.5.1	Funcities van spelen	25
1.5.2	Spelen op diverse leeftijden	26
1.5.3	Computerspellen	28
1.6	Huilen en specifieke gedragingen	28
1.6.1	Huilen bij jonge kinderen	29
1.6.2	Specifieke gedragingen	30
1.7	Groei	31
1.8	Tanden	36
1.9	Voeding	37
1.9.1	De eerste zes maanden: borstvoeding	37
1.9.1.1	Samenstelling van moedermelk	38
1.9.1.2	Aanbevelingen over borstvoeding	41
1.9.2	Eersteleefijdsmelk	42
1.9.3	Van 6 maanden tot 1 jaar	43
1.9.4	Gezonde kindervoeding na het eerste jaar	45
1.10	Slaap	47
1.11	Zindelijkheid	50
1.11.1	Zindelijkheidstraining	51
1.11.2	Uitdagingen bij zindelijkheid	51
1.12	Veiligheid	52
1.13	Vaccinaties bij kinderen	55
1.13.1	Polio	56
1.13.2	Difterie, tetanus, pertussis	57
1.13.3	Haemophilus influenzae type B en Hepatitis B-virus	58
1.13.4	Mazelen, bof en rubella	58
1.13.5	Meningokokken en pneumokokken	60
1.13.6	Rota- en humaan papillomavirus	60
1.13.7	Streptococcus pneumoniae, varicella zoster en BCG	60
	Literatuur bij hoofdstuk 1	60

**Na het bestuderen van dit hoofdstuk kan je:**

- uitleg geven aan kind en ouders: wat, waarom, eventuele aanpak, evolutie (WWAE);
- hechting en sensitieve responsiviteit observeren en bevorderen;
- de opeenvolgende stadia van ontwikkeling schetsen met voorbeelden en herkennen bij het kind;
- soorten spelen onderscheiden en bevorderen bij het kind;
- advies geven in verband met huilen en andere specifieke gedragingen;
- de Vlaamse groeicurve uitleggen en gebruiken en de functie van de groei-standaarden van de WHO aantonen;
- advies geven over tandzorg en slaap en de normale ontwikkeling aangeven;
- aangeven waaruit moedermelk samengesteld is;
- aangeven waaruit kunstvoeding samengesteld is en zuigelingenvoeding bereiden;
- vaste voeding introduceren;
- aangeven wat normale zindelijkheid inhoudt en advies geven over training;
- per leeftijd aspecten van veiligheid aanbrengen;
- van de ziektes in het nationale vaccinatieschema de ernst van het ziekteverloop aangeven.



Oefen en verdiep je kennis over dit hoofdstuk op het online leerplatform Sofia.

## 1.1 DE EERSTE DUIZEND DAGEN EN HECHTING

Omdat de eerste duizend dagen van kapitaal belang zijn voor het latere leven van het kind, willen we hiermee dit hoofdstuk beginnen. In die periode maken de kinders Hersenen een belangrijke ontwikkeling door en die is vooral gebaseerd op een goede hechting van het kind met zijn ouders/verzorgers. Het eerste uur na de geboorte wordt in dit kader zelfs het 'gouden uur' genoemd. Een gezonde pasgeborene is dan rustig alert en zoekt het gezicht en de ogen van zijn ouders op, een eerste duidelijke kennismaking. Na een halfuurtje begint hij te zoeken naar de borst en zal dan een eerste maal drinken. Het eerste oogcontact met zijn ouders, hun stem... stellen hem gerust. Routineprocedures, zoals wegen en meten, moeten daarom worden uitgesteld tot na dit kostbare moment. Deze ervaring is een belangrijke eerste stap in het hechtingsproces. En daarna zullen zijn ouders keer op keer weer rust brengen in de chaos die het kind ervaart. Ze geven het signalen dat alles veilig is en vandaaruit kan het stilaan zijn omgeving verkennen. Een goede hechting gaat samen met een goede emotionele ontwikkeling en is nodig om tot ontwikkeling van kennis en vaardigheden te komen.



**FIGUUR 1.1.** Het 'gouden uur' na de geboorte.

Bron: Shutterstock.

### 1.1.1 HET HECHTINGSPROCES – SENSITIEVE RESPONSIVITEIT

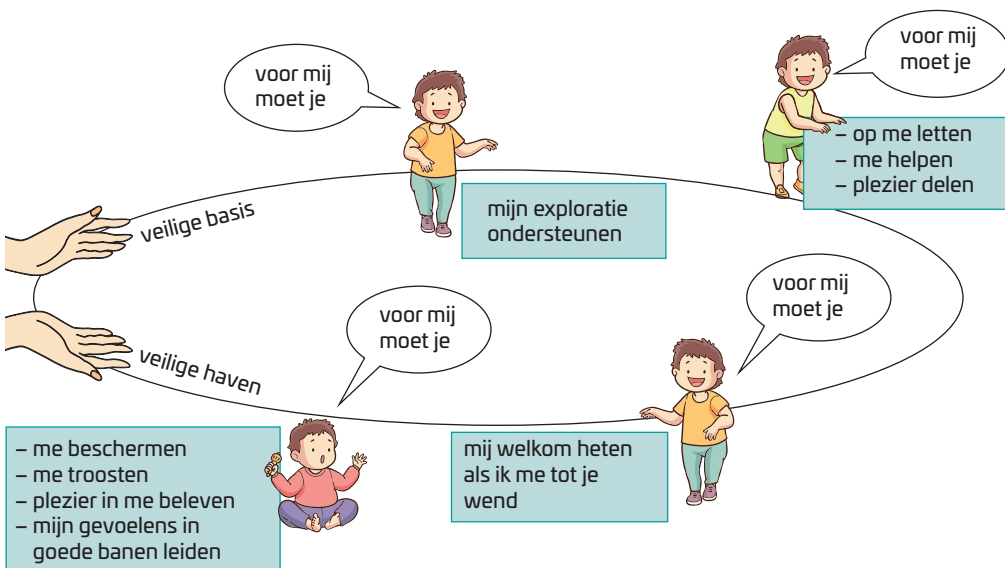
Een baby schreeuwt, voelt misschien honger, koude, pijn... Zijn ouder neemt hem spontaan op, raakt hem aan, spreekt hem toe. Op die manier maakt de ouder duidelijk dat hij begrijpt wat zijn kind voelt, en troost hij het. Zo leert de baby met emoties omgaan en bouwt hij kennis op van de wereld. Hij leert afstand nemen, denken over zijn gevoelens en later leert hij ook dat er woorden bestaan om die gevoelens te uiten. De ouder is aanwezig en beschikbaar als het kind er nood aan heeft.

In veel culturen worden baby's de eerste jaren bijna continu gedragen op de rug of de buik van de ouder. De baby heeft behoefte om dicht bij zijn zorgfiguren te zijn. Hij zoekt al heel vroeg

naar contact en reageert op geruststelling en troost. Hij wordt graag vastgehouden, houdt van huid-op-huidcontact en van samen slapen. Rond de leeftijd van 6 maanden begint hij zich bewust te hechten aan één persoon. Eenkennigheid is dan een goed teken en kan tot de leeftijd van 4 jaar duren. Het betekent dat hij zich goed heeft gehecht en als die persoon weggaat, vindt hij dat heel eng. Door herhaling moet hij ervaren dat de zorgfiguur telkens weer zal terugkeren. Het kind is afhankelijk van de aanwezigheid en reacties van een zorgfiguur. Dat hoeft niet noodzakelijk de moeder te zijn, het liefst gaat het om een beperkt aantal volwassenen die niet te snel wisselen. Het is geen eenrichtingsproces: veilige hechting komt tot stand door wederzijdse interactie tussen kind en zorgfiguur, vooral tijdens de eerste maanden. Rond de leeftijd van 4 jaar is de hechting een feit, hoewel ze later nog kan wijzigen door belangrijke gebeurtenissen.

Met bepaalde emoties, zoals blijdschap, schaamte, angst, nieuwsgierigheid en boosheid, moet het kind terechtkunnen bij de ouders. Die proberen zijn emoties te detecteren en te reguleren. Dat wordt sensitieve responsiviteit genoemd.

Vanuit de veiligheid van de open armen van de ouders die het koesteren, knuffelen en op schoot nemen, kan het kind vol vertrouwen de wereld verkennen. Telkens als het kind de cirkel doorloopt, wordt de band sterker.



FIGUUR 1.2. Circle of security (naar Cooper e.a.).

### 1.1.2 VOORWAARDEN VOOR EEN GOEDE HECHTING

Hechting begint al voor de conceptie:

- Is het een gewenste/geplande zwangerschap?
- Welke gedachten, gevoelens gaan in de ouders om?
- Geven ze de baby al een naam en praten ze met hem?
- Maken ze concrete plannen over de opvoeding, welke waarden vinden ze belangrijk?

- Hebben ze gezonde gewoontes, zoals evenwichtige voeding, niet roken, geen alcohol?
- Overleggen ze om borstvoeding te geven?

Stress gedurende de zwangerschap moet vermeden worden.

Oxytocine wordt ook het knuffelhormoon genoemd, het zorgt ervoor dat de moeder haar kind wil verzorgen en beschermen.

Intuïtief weet ze hoe haar baby vast te houden, te troosten enzovoort. Maar ze kan erdoor ook bezorgder of angstiger zijn, wat bijvoorbeeld resulteert in het excessief wassen van de handen of controleren van de ademhaling van het kind. Toch maakt het haar beter bestand tegen stress. Langzaam krijgt ze meer zelfvertrouwen. Ook bij een jonge papa is het testosteron gedaald. Beide ouders zorgen zo op hun eigen manier. Ze hebben ook behoefte aan de bevestiging dat ze het goed doen. Kunnen en durven ze voldoende beroep doen op anderen (grootouders, vrienden...) als ze ook wat tijd vrij willen maken voor zichzelf/elkaar? Zo wordt de zorg voor het kind gezamenlijk gedragen:

'It takes a village to raise a child.'



### Als verpleegkundige...

Als samenleving moeten we de ouders zoveel mogelijk ondersteunen om kinderen op die manier groot te brengen tot weerbare volwassenen. Als verpleegkundige is het heel belangrijk de hechting bij het jonge kind en zijn ouders te observeren.



**FIGUUR 1.3.** Kinderen groeien op in verschillende gezinnen.

Bron: Shutterstock.

Moeders die zelf geen goede hechting hebben gekend, hebben meer schrik dat ze hun baby zullen verwennen. Verwennen kan echter niet tot de leeftijd van 4 à 6 maanden. Een baby is aanvankelijk voor alles aangewezen op zijn verzorgers, denkt er niet aan de aandacht te trekken of te manipuleren, en kan dus ook niet te veel aandacht krijgen. Nadien veranderen de spelregels: stilaan moet hij zelf leren instaan voor de dingen die hij al kan en zelf zijn emoties reguleren. Bij wat hij zelf kan, moet hij toenemend gestimuleerd worden. Veiligheid betekent ook grenzen stellen en inschatten wat het kind gaandeweg zelf kan oplossen, zo niet wordt het overbeschermd.

Er zijn verschillende types kinderen en ze vragen elk een eigen aanpak om zich goed te ontwikkelen. Het is verkeerd om ieder kind op dezelfde wijze te benaderen. Belangrijk is erop toe te zien dat elk kind zich verder ontwikkelt, vooruit probeert te komen en zijn lichaam en zijn wereld blijft ontdekken. Zijn noden moeten gezien worden en adequaat beantwoord. Hem laten huilen uit schrik hem te verwennen, is geen goed idee. Goed gehechte kinderen kunnen zich

ook beter handhaven in moeilijke situaties van armoede en stress bij de ouders en in het gezin, in vergelijking met minder goed gehechte kinderen.

### 1.1.3 HECHTINGSSTIJLEN

John Bowlby, psycholoog en psychoanalyticus, bestudeerde in 1969 het ontstaan van de band tussen kind en zorgfiguur en kwam tot vier hechtingsstijlen:

**Veilige** hechting komt gelukkig voor bij het merendeel van de kinderen. Het kind kan vertrouwen op de zorgfiguren, die vaak sensitief, coöperatief en toegankelijk zijn. Het vindt een gezonde balans tussen zelfstandige exploratiedrang (nieuwe taken aangaan) en toenadering tot de zorgfiguur.

Bij **angstig-ambivalente** hechting zijn de zorgfiguren vaak onvoorspelbaar en afwezig op cruciale momenten. Het kind ervaart scheidingsangst wanneer de zorgfiguren verdwijnen, en voelt zich niet opnieuw volledig gerust wanneer ze terugkomen. Het blijft veel toenadering zoeken.

**Vermijdende** hechting ontstaat doordat de zorgfiguren vaak afwijzend zijn, afwezig en weinig sensitief. Het kind stelt zich vermijdend op ten overstaan van de zorgfiguur en is vroegtijdig zelfstandig.

Bij **gedesorganiseerde** hechting zijn de zorgfiguren vaak onvoorspelbaar en inconsequent. Er kan ook sprake zijn van trauma's of andere impactvolle gebeurtenissen. Bij deze kinderen wisselen de bovenstaande hechtingsstijlen elkaar af. Soms zoekt het kind toenadering tot de zorgfiguur, maar dan levert dit zowel stress als angst op.

## 4 ATTACHMENT STYLES



**FIGUUR 1.4.** De vier verschillende stijlen van hechting.

Bron: Shutterstock.

Enkel bij veilige hechting zal het kind leergierig zijn en zelfvertrouwen verwerven. Zo niet, zal het zich richten op hoe het het best met gevaar moet omgaan en overleven.



### Als verpleegkundige...

Moeilijke omgevingsfactoren kunnen het voor het kind en de zorgfiguur moeilijk maken. Kinderen met een mogelijk minder goede start verdienen de aandacht, want de risico's op groeivertraging, wiegendoed (SIDS), kindermishandeling enzovoort zijn groter.

**TABEL 1.1.** Risicofactoren voor een minder goede hechting.

Prenatale factoren	Miskramen voorafgaand aan de huidige zwangerschap Ongewenste zwangerschap Moeilijke socio-economische omstandigheden
Kindfactoren	Vroeggeboorte Laag geboortegewicht Fysieke en/of mentale beperking Hypoxie bij de geboorte
Ouderlijke aspecten	Moeilijke jeugd Tienerzwangerschap Chronische aandoening Virale infectie of placentaproblematiek Verslaving Eenoudergezin

## 1.1.4 NA DE EERSTE DUIZEND DAGEN

Ook op schoolleeftijd blijft het gezin belangrijk voor het kind, maar de interesses reiken nu verder dan het eigen huis: interactie met leeftijdsgenoten wordt belangrijk. Kinderen hebben behoefte aan meer privacy, met een aparte kamer indien mogelijk. Zelfstandigheid wordt gestimuleerd, maar tegelijk blijven grenzen en discipline nodig. Enerzijds is er de wens om volwassen te worden, anderzijds komt soms regressief gedrag voor. Educatie over risicovol gedrag is nodig. Goede voorbeelden van de ouders aangaande gezonde voeding en afwisseling van rust en activiteit werken het best. Het kind heeft behoefte aan een veilige omgeving, zowel fysiek als emotioneel.

De adolescent wordt zelfstandiger. Contact met leeftijdsgenoten is daarbij cruciaal, maar tegelijk heeft hij de steun nodig van zijn gezin. En daar doen zich dikwijls conflicten voor. Er moeten afspraken worden onderhandeld, zoals het uur van thuiskomst, het gebruik van de mobiele telefoon en van sociale media. Maar zoals gezegd zijn ook vrienden heel belangrijk. Een adolescent wil erbij horen, vraagt aanvaard te worden als unieke persoonlijkheid, en niet vergeleken te worden met brussen. Zijn ideeën, wensen, voorkeuren en afkeer verdienen respect, ook al verschillen die van die van de ouders. Hij moet keuzes kunnen maken en de consequenties aanvaarden.



## 1.2 MOTORISCHE ONTWIKKELING

De volgorde waarin kinderen bepaalde vaardigheden ontwikkelen, is altijd dezelfde, zo stelde kinderarts Arnold Gesell al vast in 1930. De ontwikkeling van elk kind gaat van hoofd naar stuit: cefalocaudaal, en van centraal naar perifeer: proximodistaal. Maar het tijdstip waarop het zich die vaardigheden eigen maakt, verschilt naargelang het individuele kind.



### Als verpleegkundige...

Het is moeilijk om een leeftijd te plaatsen op de zogenaamde mijlpalen in de ontwikkeling. Ouders maken zich dikwijls onnodig zorgen als het kind op een bepaalde leeftijd nog niet kan zitten, stappen of praten. Hun zorgen moeten altijd serieus worden genomen, maar meestal kunnen ze gerustgesteld worden. De motorische en de psychosociale ontwikkeling van een kind beïnvloeden elkaar onderling.

### 1.2.1 PRIMITIEVE REFLEXEN

Een gezonde baby is onmiddellijk na de geboorte heel actief: in het eerste uur kan hij instinctief naar de moederborst toe kruipen en drinken (*breast crawl*). In reactie op zijn omgeving zijn een aantal primitieve reflexen actief, vooral gericht op overleven. Voorbeelden zijn:

De **schrik- of Moro-reflex**: een plotse verandering van de positie van de baby leidt tot het strekken en abductie (zijwaarts naar buiten zwaaien) van zijn armen en benen en het spreiden van zijn vingers, daarna gevolgd door het buigen en adductie van zijn extremiteiten; de baby kan ook wenen.

Bij de **grijpreflex** grijpen zijn vingers en tenen de aanrakende vinger stevig vast.

Wanneer zijn hoofd opzij wordt gedraaid, strekken zijn arm en been zich aan de kijkzijde, dit is de **asymmetrische tonische nekreflex**.

De **draai- en zuigreflex** zijn in eerste instantie belangrijk voor de voeding: bij aanraking van zijn wang draait de baby zijn hoofd in die richting en bij stimulatie van de zone rond zijn mond begint hij krachtig te zuigen.

Rond de leeftijd van 6 maanden zijn die reflexen meestal verdwenen en vervangen door hogere motorische functies.



**FIGUUR 1.5.** Primitieve reflexen.

Bron: Shutterstock.

## 1.2.2 GROVE EN FIJNE MOTORIEK IN HET EERSTE LEVENSJAAR

In rust valt de gebogen houding/flexie van zijn lichaam op, bij activiteit bewegen zijn ledematen symmetrisch en soepel. Hij stampt met voeten en zwaait met armen. Zijn relatief zware hoofd kan hij moeilijk rechtop houden, maar in buikligging kan hij het van de ene zijde naar de andere brengen. Hij kan al doelgericht bewegen en bijvoorbeeld zijn vuist in de mond brengen.

In de ontwikkeling van de motoriek bij de baby onderscheiden we gemakshalve vijf fases, met richtinggevend de leeftijd erbij. Hier zijn duidelijk de cefalocaudale en proximodistale ontwikkeling vast te stellen:

Van 0 tot 3 maanden de **kijkfase**: eerst krijgt de baby controle over hoofd- en oogbewegingen, op 3 maanden heeft hij een goede hoofdcontrole.

Van 3 tot 6 maanden de **grijpfase**: beweging van schouders, armen en handen komen aan de beurt.

Van 6 tot 9 maanden de **zitfase**: door verdere ontwikkeling van nek- en rugspieren en balans komt de baby tot zit, waardoor hij de handen vrij heeft voor ontwikkeling van de fijnere motoriek.

Van 9 tot 12 maanden de **kruipfase**: hier komen zijn billen en benen volop in actie, nadat hij rond de leeftijd van 8 maanden op zijn voeten begon te steunen en zichzelf optrok.

Van 12 tot 15 maanden de **loofase**.



**FIGUUR 1.6.** Motoriek tijdens het eerste levensjaar.

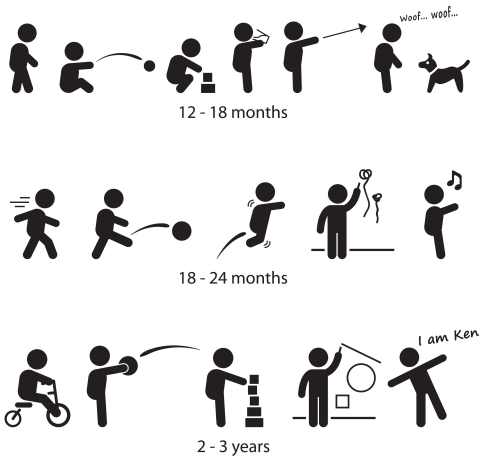
Bron: Shutterstock.

Aanvankelijk vormen zijn handen meestal vuistjes met de duim in de geplooidde vingers. Ze openen zich bij het voeden en bij het raken van de achterzijde van de hand. Op de leeftijd van 3 maanden zijn de handen meestal open en rond 4 maanden reikt de baby naar voorwerpen. Hij kan een gegeven voorwerp vasthouden. Grijpen en vasthouden lukt op 5 à 6 maanden. Rond 7 maanden kan hij een voorwerp van de ene hand in de andere overnemen. Pincetgreep (duim en wijsvinger) wordt bereikt rond 1 jaar, waardoor het kind ook kan bladeren in een boek. Rond 2 jaar draait het dan blad per blad om.

### 1.2.3 MOTORIEK NA HET EERSTE JAAR

De peuterperiode wordt vooral gekenmerkt door sterke activiteit: altijd maar oefenen, lopen, klimmen, springen, dikwijls als onderdeel van het spelen. Aanvankelijk valt hij nog vaak, maar zijn bewegingen worden almaar beter gecoördineerd. Op 18 maanden kan hij ter plaatse springen met twee voeten tegelijk. Hij loopt de trap op, eerst met twee voeten per trede, later met afwisselende voet, gooit en trapt een bal, trekt en duwt rollend speelgoed. Op 3 jaar staat hij even op één been, springt van een trede of van een stoel. Hij rijdt met de driewieler. Op 4 jaar springt hij op één been, kan een bal opvangen, loopt op en van de trap met afwisselende voet. Op 5 jaar springt hij van een been op het andere en kan achteruit stappen.

Rond 15 maanden plaatst het kind een blokje op een ander en rond 18 maanden kan hij een beker vasthouden en drinken, een lepel draaien, schoenen en kousen uittrekken. Hij begint te krabbelen op de leeftijd van 15 maanden, op 2 jaar zijn dat lijnen en cirkels, en op 3 jaar gelijken zijn cirkels op een gezicht. Op 4 jaar kan hij een schaar en een potlood goed hanteren, op 5 jaar een paar letters schrijven, misschien zijn naam, en zijn tekeningen bevatten meer details: ogen, oren, lichaamsdelen. Hij leert ook knopen maken, knopen dichtdoen, een kam en tandenborstel hanteren. Hier is het belangrijk te zorgen voor gemakkelijke kledij, die bovendien beantwoordt aan zijn onstuitbare bewegingsdrang.



**FIGUUR 1.7.** Ontwikkeling van de peuter.

Bron: Shutterstock.

Op schoolleeftijd worden zijn bewegingen beter, gecoördineerder en handiger, en heeft hij een goed evenwicht. Hij fietst, schaatst, neemt deel aan balspelen; rond 10 jaar heeft hij verder ook interesse voor turnen, ballet en dans, atletiek en teamsporten. Ook zijn fijne motoriek is geëvolueerd: op 7 jaar schrijft hij woorden, leert vloeiend schrijven, kan overweg met videospelletjes, modelbouw en muziekinstrumenten. Met oefening en nog betere spiercontrole bereiken de motorische activiteiten van adolescenten ten slotte hun volwassen niveau, met toenemende nauwkeurigheid en handigheid.

Kijk ook verder onder '1.5 Spelen en ontwikkeling', waar onder meer een lijst van favoriete activiteiten en favoriet speelgoed per leeftijdsfase te vinden is.