

balans in het kort

Uitgave van Balans • voor ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen bij leren en/of gedrag

MCDD

Korte uitleg over **meervoudige complexe ontwikkelingsstoornissen**

Voorbeeld

De ouders van Sylvia zijn al jaren trouwe klanten van de kinder- en jeugdpsychiater. De opvoeding van hun dochter heeft altijd veel problemen gegeven. Vrij snel na haar geboorte merkten ze al dat hun kind gauw van streek was, en soms nauwelijks tot bedaren te brengen. Een beetje angst slaat bij haar snel om in paniek en een beetje boosheid kan tot razernij leiden. Met haar veel te sterke fantasie verliest Sylvia soms de werkelijkheid uit het oog. Als kind had ze af en toe last van 'stemmetjes in haar hoofd'. Na veel omzwervingen in de hulpverlening werd door een kinder- en jeugdpsychiater de diagnose MCDD gesteld.

Wat is MCDD?

MCDD is de afkorting van de Engelse term *Multiple Complex Developmental Disorder*. In het Nederlands: Meervoudige complexe ontwikkelingsstoornis. MCDD wordt beschouwd als een variant van het autisme. De kern van de problematiek ligt echter minder op het terrein van de sociale contacten; voor een kind met MCDD is vooral het reguleren van gedachten en emoties een probleem. Het kind is minder goed in staat zijn innerlijke gemoedsgesteldheid in evenwicht te houden en onderscheid te maken tussen fantasie en werkelijkheid.

De problemen

Kinderen met MCDD proberen wel contact te maken met anderen, maar ze missen vaak het vermogen sociale verhoudingen goed te doorzien. In de geborgenheid en veiligheid van individuele contacten met volwassenen kunnen ze veelal redelijk functioneren. Het gaat mis zodra de situatie complexer of minder overzichtelijk wordt. Op het schoolplein, in de winkel, op het verjaardagspartijtje, op het familiefeest ontsporen deze kinderen heel snel, en ze reageren dan met angst of woede.

Gevolgen voor het gezin

Omdat het gedrag van kinderen met MCDD in één-op-één-relaties niet zo snel ontspoord, worden de problemen van ouders niet altijd even serieus genomen. Het beschermen van hun kind tegen ál te veel binnenkomende prikkels kan worden opgevat als overbezorgdheid.

Het gevaar bestaat dat alle energie binnen het gezin erop gericht is woedeaanvallen van het kind te voorkomen en dat belangen van andere gezinsleden worden vergeten.

Diagnose en behandeling

De diagnose MCDD wordt gesteld door een kinder- en jeugdpsychiater die de voorgeschiedenis bij de ouders uitvraagt, met het kind praat en informatie van andere hulpverleners bestudeert. Een kind met MCDD blijft doorgaans in behandeling bij de kinder- en jeugdpsychiater, omdat de ouders vaak dringend behoefte hebben aan de steun van een deskundige. Er is helaas geen therapie die de stoornis opheft. De behandeling is gericht op het geven van structuur, het voorkómen en dempen van de angsten en het bevorderen van een gezonde ontwikkeling. Medicatie kan nodig zijn om de angst onder controle te houden of om te proberen een psychotische ontwikkeling te voorkomen.

Opvoeding

De opvoeding van een kind met MCDD vraagt veel van ouders. Zij moeten als een soort 'hulp-ik' proberen bij het kind het evenwicht te bewaren in gedachten en emoties. Zij kalmeren angsten en proberen het kind in de werkelijkheid te houden. Daarbij moeten ze voorzichtig zijn met het tonen van eigen emoties, leren vooruit te denken over gebeurtenissen die angst kunnen oproepen en constant bedacht zijn op ongeremde reacties.

Zelfstandigheid

De puberteit is voor jongeren met MCDD een spannende fase, want met name in die periode is het gevaar voor een psychotische ontwikkeling niet denkbeeldig. Het valt moeilijk te voorspellen of dat inderdaad zal gebeuren. Soms lukt het om de jongere meer zelfstandig te laten functioneren, minder afhankelijk te laten worden van de omgeving. Voor ouders kan het proces van loslaten moeilijk zijn, omdat zij als geen ander weten hoe de jongere het beste functioneert.

Toekomst

In de volwassenheid luwen de heftige emotionele uitschieters bij het merendeel van deze kinderen en jongeren. Toch blijven ze vaak wel 'vreemd' in het sociale contact en blijft hun denkwereld afwijkend. Het merendeel zal aangewezen zijn op hulp en begeleiding, met name bij wonen en werken. Vaak blijft medicatie nodig om de angst te beteugelen of een psychotische ontwikkeling te voorkomen.

Achtergronden

Er is nog weinig specifiek onderzoek gedaan naar de oorzaken van MCDD. Dit komt ondermeer omdat de problemen vroeger werden ondergebracht bij andere psychiatrische categorieën dan het autisme. Aangenomen wordt dat MCDD te maken heeft met een stoornis in de informatieverwerking in de hersenen, met name in de gebieden waar de emoties worden verwerkt. MCDD is nog niet officieel opgenomen in de DSM-IV (een internationaal erkend classificatiesysteem van stoornissen), maar als beschrijving van bepaalde psychiatrische problemen van kinderen wordt het al wél regelmatig door kinder- en jeugdpsychiaters gebruikt. Verwacht wordt dat MCDD in 2011 zal worden opgenomen in de vijfde, herziene versie van de DSM.

Symptomen van MCDD

De symptomen van MCDD zijn te verdelen in drie groepen.

Stoornissen in de regulatie van affecten

- intense angst of gespannenheid
- vreesachtigheid of fobie (ziekelijke vrees), meestal voor ongebruikelijke situaties of voorwerpen
- paniekaanvallen of 'overspoeld worden door primitieve angsten'
- momenten of periodes van gedragsmatige terugval met driftbuien of primitieve woedeaanvallen
- uitgesproken emotionele en stemmingsschommelingen zonder duidelijk aanwijsbare aanleiding
- frequente oninvoelbare, bizarre angstreacties

Stoornissen in de gevoeligheid voor sociale signalen en stoornissen in het sociale gedrag in relatie tot leeftijdgenoten en volwassenen

- sociale desinteresse, vermijding van sociale contacten of juist grenzeloze contactname, ondanks aanwezige sociale vaardigheden
- ontbreken van bestendige relaties met leeftijdgenoten
- aanklampende 'haat-liefderelaties', met name met volwassenen (in het bijzonder ouders/primaire verzorgers)
- diep gebrek aan empathie en het vermogen om zich te verplaatsen in de gedachten en gevoelens van anderen

Stoornissen van het denken

- onlogische gedachtegang of plotselinge onnavolgbare gedachtesprongen (magisch denken, neologismen, bizarre gedachten)
- verwarring tussen fantasie en realiteit
- gemakkelijk verward raken (moeite met het begrijpen van wat er om hen heen gebeurt)
- overwaardige gedachten (grootheidsideeën, verhoogde achterdocht, overgeïnvolveerd raken in fantasiefiguren, imaginaire vrienden)

Uit: Cohen, D.J. & Towbin, K.E. & Mayes, L. & Volkmar, F., "Developmental Psychopathology of Multiplex Developmental Disorder". In: Friedman e.a. (eds.), *Developmental Follow-up: Concepts, Genres, Domains and Methods*. Academic Press, 1994.

Korte uitleg over **meervoudige**

complexe ontwikkelingsstoornissen

Uitgave van de Landelijke oudervereniging Balans

Meer lezen: Brochure *Balans Belicht MCDD*

www.balansdigitaal.nl

Landelijk bureau Balans: tel. 030 - 225 50 50

balans