



Walter Matthys

Diagnostiek en
behandeling van
gedragsproblemen
bij kinderen



Diagnostiek en behandeling van gedragsproblemen bij kinderen

Walter Matthys

Inhoud

Voorwoord	7
1 Beschrijving van gedragsproblemen	9
1.1 Categorieën en dimensies	9
1.2 Typen gedrag	10
1.3 Andere problemen	13
1.4 Niveaus van ernst en diagnostische categorieën	15
1.5 Prevalentie van de diagnostische categorieën	26
1.6 Leeftijd van aanvang en beloop tot in de volwassenheid	27
1.7 Herkennen van gedragsproblemen	31
1.8 Conclusie	32
2 Hoe gedragsproblemen zich ontwikkelen	33
2.1 Samenspel van erfelijkheid en omgeving	33
2.2 Pre- en perinatale problemen	36
2.3 Temperament	37
2.4 Verwerken van negatieve signalen en signalen van straf	39
2.5 Verwerken van positieve signalen en signalen van beloning	42
2.6 Intelligentie en taal	44
2.7 Executive functies	45
2.8 Sociale denken	47
2.9 Emoties	50
2.10 Ouders en opvoeding	52
2.11 Leeftijdgenoten	55
2.12 Buurt	57
2.13 Adolescentie als ontwikkelingsfase	57
2.14 Beschermende factoren	58
2.15 Conclusie	59
3 Diagnostiek	61
3.1 Herkennen van gedragsproblemen en verwijzen voor diagnostiek	61

3.2	Samenwerken met de ouders en het kind	62
3.3	Overzicht van de diagnostiek	65
3.4	Schriftelijke informatie	68
3.5	Het gesprek met de ouders en het kind	70
3.6	Hypothese over onderkende of rubricerende diagnose	75
3.7	Het gesprek met het kind	79
3.8	Aanvullend onderzoek	82
3.9	Het gesprek met de ouders voor het verkrijgen van aanvullende informatie	83
3.10	Besluitvorming over diagnostiek	87
3.11	Het adviesgesprek	90
3.12	Conclusie	91
4	Behandeling	93
4.1	Onderzoek naar het effect van psychologische interventies	93
4.2	Een passende psychologische behandeling	100
4.3	Ouderinterventie gericht op opvoedingsvaardigheden	103
4.4	Cognitieve gedragstherapie voor het kind	115
4.5	Gezins- en systeemtherapie	124
4.6	Medicatie	129
4.7	Dagbehandeling, klinische en residentiële behandeling	132
4.8	School	133
4.9	Conclusie	135
	Nabeschuwing	137
	Literatuur	143
	Websites	159

Voorwoord

Wie van ons heeft als kind zijn ouders nooit een grote mond gegeven? Of een ander kind een tik uitgedeeld? En wie van ons is niet eens later thuisgekomen dan was afgesproken? Slecht luisteren, een vechtpartijtje en zich niet aan afspraken houden, dat hoort bij kinderen. Maar als ze vaak voorkomen, maken ouders zich zorgen.

Ze nemen contact op met het buurt-, wijk- of jeugdteam, met het centrum voor jeugd en gezin of met de huisarts. De huisarts kan een gesprek voorstellen met de praktijkondersteuner huisarts jeugd of met de praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg jeugd. De ouders kunnen doorverwezen worden naar de specialistische jeugdhulp of naar de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (jeugd-GGZ). De zorgen van de ouders kunnen ook ter sprake komen in een gesprek met de jeugdarts, de jeugdverpleegkundige of de kinderarts. Of de ouders zoeken zelf hulp bij een pedagoog of psycholoog. Ook leraren kunnen zorgen hebben over het gedrag van een leerling en brengen die in bij de intern begeleider.

Voor alle professionals met wie de ouders of leraren in gesprek komen is de eerste stap het herkennen van gedragsproblemen, waarna diagnostiek of verwijzing voor diagnostiek volgt en zo nodig behandeling. Voor het herkennen van gedragsproblemen is een gedegen inzicht nodig in wat gedragsproblemen inhouden, hoe ze kunnen samengaan met andere problemen en wat de mogelijke ongunstige uitkomsten zijn in de volwassenheid. Voor de diagnostiek en behandeling is bovendien kennis nodig van de factoren die gedragsproblemen veroorzaken en in stand houden. Zij vormen immers de aanknopingspunten voor de behandeling.

Het tijdig herkennen, diagnosticeren en zo nodig behandelen van gedragsproblemen is belangrijk. Gedragsproblemen bij kinderen kunnen in de loop van de tijd afnemen. Maar als dat niet het geval is, bestaat er een verhoogd risico op ongunstige uitkomsten, zoals het niet afmaken van de opleiding, afhankelijkheid van sociale voorzieningen, depressie, verslaving, delinquentie, suïcidepogingen en lichamelijke gezondheidsproblemen. Alle professionals die betrokken zijn bij kinderen horen zich dan ook in te zetten

om passende hulp voor kinderen met gedragsproblemen mogelijk te maken of aan te bieden. Deze dient erop gericht te zijn om een dreigende ongunstige ontwikkeling om te buigen.

Dit boek bevat wetenschappelijk onderbouwde, praktijkrelevante informatie over wat gedragsproblemen inhouden (hoofdstuk 1), hoe ze ontstaan (hoofdstuk 2), hoe ze worden gediagnosticeerd (hoofdstuk 3) en hoe ze worden behandeld (hoofdstuk 4). Een nabeschouwing sluit het boek af. Wanneer de informatie in dit boek specifiek betrekking heeft op kinderen vanaf 12 jaar, dan wordt het woord 'jongeren' gebruikt.

Beschrijving van gedragsproblemen

Wat verstaan we onder gedragsproblemen bij kinderen? Naar welke typen gedrag verwijst deze term? Zijn er verschillen in ernst te onderscheiden? Hoe ontwikkelen ze zich in de loop van de tijd? Wat zijn de mogelijke ongunstige uitkomsten in de volwassenheid? De antwoorden die in dit hoofdstuk op deze vragen worden gegeven, vormen de basale informatie voor het vervolg van het boek en voor de eerste stap in de hulpverlening: het herkennen van gedragsproblemen.

1.1 Categorieën en dimensies

De meeste kinderen luisteren soms niet naar hun ouders. Of ze zien heel erg op tegen de spreekbeurt die ze moeten geven. Of na alweer een zwak cijfer zien ze het niet meer zitten op school. Maar wanneer kinderen vaak brutaal zijn, zich over alles zorgen maken of voortdurend neerslachtig zijn, is dat een reden tot zorg.

Sommige van deze vormen van gedrag, gevoel en stemming zijn vaker met elkaar verbonden dan met andere. Zo gaat opstandig gedrag vaker gepaard met boosheid dan met angst. Deze samenhang tussen verschillende vormen van gedrag, gevoel en stemming vormt de basis van de diagnostische categorieën zoals die zijn beschreven in de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition* (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013). De in de DSM-5 beschreven oppositioeneel-opstandige stoornis is een voorbeeld van zo'n diagnostische categorie. Verschillende vormen van opstandig gedrag maken deel uit van deze categorie, evenals boosheid. Maar angst en teruggetrokken gedrag vallen er niet onder.

De samenhang tussen verschillende vormen van gedrag, gevoel en stemming blijkt ook uit de schalen van de Child Behavior Checklist (CBCL), een vragenlijst die ouders invullen (Achenbach & Rescorla, 2000, 2001). Zo is er voor zes- tot achttienjarigen een syndroomschaal Agressief gedrag. Met de term syndroomschaal wordt bedoeld dat de scores voor verschillende vor-

men van agressief gedrag op de schaal statistisch bij elkaar horen. Er is ook een syndroomschaal Regelovertredend gedrag. Beide syndroomschalen hangen ook met elkaar samen en met elkaar gecombineerd vormen ze de hoofddimensie Externaliseren. Deze hoofddimensie wordt onderscheiden van de andere hoofddimensie: Internaliseren. Die bestaat uit de syndroomschalen Angstig/depressief, Teruggetrokken/depressief en Lichamelijke klachten (Verhulst & Van der Ende, 2014).

Categorale en dimensionale benadering

Voor de beschrijving van de verschillende typen gedrag die bij gedragsproblemen horen (zie paragraaf 1.2) maken we gebruik van de twee hiervoor genoemde benaderingen. De eerste wordt de categorale benadering genoemd omdat een diagnostische categorie wel of niet wordt toegekend. De relevante diagnostische categorieën zijn hier de oppositioneel-opstandige stoornis (zie subparagraaf 1.4.3, box 1.1) en de normoverschrijdende gedragsstoornis (zie subparagraaf 1.4.3, box 1.2). De tweede benadering wordt de dimensionale benadering genoemd omdat de score van een kind op elke schaal (bijvoorbeeld Agressief gedrag) kan lopen van laag tot hoog.

Onderzoek met de CBCL laat zien dat er een onderscheid kan worden gemaakt tussen externaliserende en internaliserende problemen. De term externaliseren verwijst naar gedrag dat storend is voor anderen of conflicten uitlokt met anderen (Verhulst & Van der Ende, 2014). De term internaliseren verwijst naar problemen die zich vooral binnen het kind of de jongere afspelen (Verhulst & Van der Ende, 2014). De Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 1997), een andere veel gebruikte vragenlijst, heeft onder andere een schaal voor Gedragsproblemen en een schaal voor Emotionele symptomen. Gedragsproblemen (in het Engels: *conduct problems*) is in Nederland een gebruikelijk woord voor het aanduiden van de problemen waarmee de kinderen over wie dit boek gaat, kampen.

In paragraaf 1.2 beschrijven we de verschillende gedragsverschijnselen die bij gedragsproblemen horen. We onderscheiden daarbij vijf typen sociaal storend gedrag: opstandig gedrag; anderen ergeren en de schuld geven; snel geërgerd, boos en woedend worden; agressief gedrag; antisociaal en delinquent gedrag.

1.2 Typen gedrag

Opstandig gedrag

Als kinderen zich verzetten tegen de leiding van volwassenen, ouders of leraren, noemen we dat opstandig gedrag. Het wordt ook wel 'slecht luisteren' genoemd. Opstandig gedrag kan verschillende vormen aannemen, zowel passieve als actieve (Kochanska & Aksan, 1995). Een passieve of bedekte vorm van opstandig gedrag is als kinderen een verzoek of opdracht krijgen, maar doen alsof ze het verzoek of de opdracht niet gehoord hebben. Ze gaan gewoon door met datgene waarmee ze bezig zijn. Op school kijken ze wat om