

## Gedragsproblemen bij jongeren

1. Gedragsproblemen bij jongeren
2. Ontstaan van gedragsproblemen bij jongeren
3. Hoe worden gedragsproblemen vastgesteld?
4. Criteria gedragsproblemen bij jongeren
5. Behandeling gedragsproblemen bij jongeren
6. Behandeling gedragsproblemen in de Viersprong
7. Het verhaal van Samantha (14 jaar) en Erik (17 jaar)

*Deze informatie is gedeeltelijk ontleend aan de richtlijn Ernstige gedragsproblemen en informatie van het Trimbosinstituut*

### 1. Gedragsproblemen bij jongeren

Alle kinderen en jongeren zijn wel eens lastig. Ze luisteren slecht, worden erg boos of komen te laat thuis. Dit is vervelend, maar ook heel normaal. Het hoort bij het opgroeien. Maar soms zijn de problemen zó erg en duren ze zó lang dat een kind erdoor in de problemen komt. Hij of zij wordt bijvoorbeeld vaak de klas uitgestuurd of zelfs geschorst. Ook lukt het niet zo goed om vriendschappen te sluiten. Daarnaast kunnen ouders het gevoel hebben dat ze het allemaal niet meer aankunnen.

We spreken van ernstige gedragsproblemen als er in ernstige mate sprake is van:

- dwars en opstandig gedrag (ruzie met volwassenen hebben of weigeren te luisteren);
- prikkelbaar of driftig gedrag (boos en gepikeerd zijn of woede-uitbarstingen hebben);
- antisociaal gedrag (vechten, liegen, spijbelen, ongevoelig zijn voor straf);
- druk en impulsief gedrag (rusteloos zijn, bezigheden van anderen verstoren, eerst doen en dan denken).

Als dit gedrag heel problematisch is, langer dan een jaar aanhoudt en een kind heel erg belemmert in naar school gaan, vrienden maken en het contact met familie, dan kan het kind de diagnose Oppositioneel opstandige gedragsstoornis (ODD) of Gedragsstoornis (CD) krijgen. Een kind met de diagnose ODD is vaak heel dwars en opstandig. Een kind met de diagnose CD doet vaak dingen die echt niet mogen, zoals vechten, liegen of stelen. Hoewel druk en impulsief gedrag kenmerkend zijn voor een aandachtstekort- en hyperactiviteitsstoornis (ADHD) en niet voor ernstige gedragsproblemen, komen druk en impulsief gedrag wel vaak voor bij ernstige gedragsproblemen.

Tot de negatieve gevolgen voor de jongere behoren uitstoting uit de groep leeftijdgenoten, schorsing van de school of politiecontact vanwege (pre)delinquent gedrag. Negatieve gevolgen voor de omgeving zijn bijvoorbeeld de voortdurende stress en vermoeidheid die de opvoeding van deze jongere voor de ouders met zich meebrengt, de negatieve emoties die de gedragsproblemen bij broers en zussen oproepen, en de zware belasting die de gedragsproblemen voor leraren vormen, als gevolg waarvan de aandacht voor klasgenoten in het gedrang dreigt te komen.

### 2. Ontstaan van gedragsproblemen bij jongeren

Het Trimbosinstituut heeft uitgebreid beschreven wat de oorzaken en risicofactoren zijn voor het ontwikkelen van een gedragsstoornis zoals ODD of CD. Hier vind je een samenvatting.

Of een kind een gedragsstoornis ontwikkelt is voor de helft **erfelijk bepaald** (door genen, neurotransmitters, de hormoonspiegel en hersenafwijkingen) en wordt daarnaast beïnvloed door **omgevingsfactoren**. De invloed van risicofactoren in de omgeving kan worden gecompenseerd door beschermende factoren. Omdat de Viersprong zich bij de behandeling van gedragsproblemen bij jongeren richt op de te beïnvloeden factoren uit de omgeving, voornamelijk in het gezin, beschrijven we deze hier uitgebreider.

#### *Omgevingsfactoren*

De kans dat een jongere een gedragsstoornis ontwikkelt wordt groter bij:

- alcohol- en drugsmisbruik door de ouders
- relatieproblemen tussen de ouders
- crimineel gedrag van de ouders
- in grote gezinnen waar veel broertjes en zusjes zijn

- ongunstige buurtkenmerken
- een lage sociaal-economische status van het gezin
- stress door materiële problemen
- psychiatrische problemen bij de ouders
- roken en stress tijdens de zwangerschap
- lichamelijke kindermishandeling of verwaarlozing in de jeugd
- uitstoting door leeftijdgenoten (bv. bij pesten)
- aansluiting bij leeftijdgenoten met verkeerd (crimineel) gedrag.
- een negatieve ouder-kind interactie, bv als ouders te streng zijn, weinig steun geven en weinig betrokken zijn bij hun kinderen, als ouders zich agressief gedragen en niet consequent handelen als een kind zich dwingend gedraagt.
- een licht verstandelijke beperking (LVB). Het risico op het ontwikkelen van ernstige gedragsproblemen is hoog bij jongeren met een laag IQ en een beperkt sociaal aanpassingsvermogen, omdat deze vaak voorkomen in combinatie met bijkomende kenmerken als leerproblemen, medische of organische problemen en problemen in het gezin en omgeving.

Voor een ouder kan het moeilijk zijn om met een kind met gedragsproblemen om te gaan. Moeilijk gedrag van een kind kan woede uitlokken bij een ouder, die met harde discipline probeert het gedrag van het kind te beteugelen. Na verloop van tijd wordt deze aanpak minder effectief en mist zij het gewenste effect. Het draagt zelfs bij aan het ontstaan van meer gedragsproblemen. Harde discipline vergroot de kans dat een kind later gedragsproblemen ontwikkelt of crimineel wordt. Gedragsproblemen kunnen zich voordoen als een leraar niet consequent is, te streng is (harde discipline) en onvoldoende oog en waardering heeft voor positief gedrag van een kind.

#### *Beschermende factoren*

De invloed van risicofactoren kan worden gecompenseerd door beschermende factoren, zoals een bovengemiddelde intelligentie en sociale vaardigheden, een goed ontwikkeld aanpassingsvermogen (veerkracht), een hechte relatie met tenminste één gezinslid of ouder, een hechte relatie met iemand buiten het gezin (bijvoorbeeld een leerkracht), een sterke relatie met vrienden die geen antisociaal gedrag vertonen, succesvol een opleiding volgen en een gezond gevoel van eigenwaarde.

### **3. Hoe worden gedragsproblemen vastgesteld?**

Om de jongere en zijn/haar gezin en omgeving (systeem) en de aard en ernst van de gedragsproblemen goed in kaart te brengen, is screening en diagnostiek van belang. Voor behandeling van ernstige gedragsproblemen is het nodig in kaart te brengen waar de gedragsproblemen van de jongere vandaan komen: kenmerken van de jongere (onder andere temperamentskenmerken als druk gedrag en dwarsheid) en ongunstige omgevingsinvloeden (onder andere ontoereikende opvoedingsvaardigheden van de ouders/verzorgers, al dan niet samenhangend met eigen problematiek van ouders, aansluiting bij leeftijdgenoten met verkeerd gedrag) worden in kaart gebracht. Ook is het nodig ernstige gedragsproblemen te onderscheiden van andere typen problemen, zoals een autisme spectrum stoornis (ASS), ADHD of depressiviteit. Naast het onderscheiden van de problemen is het belangrijk te kijken naar welke andere problemen naast de ernstige gedragsproblemen aanwezig zijn.

In de Viersprong:

De Viersprong beoordeelt met behulp van de beschikbare informatie over het gedrag van de jongere, dat zij bij de aanmelding van de verwijzer ontvangt, welke behandeling het beste past bij de problematiek. Soms zijn hiervoor nog een intakegesprek en aanvullend diagnostisch onderzoek nodig.

Lees meer over het diagnostisch onderzoek in de brochure [Psychodiagnostisch onderzoek Unit Systeem Interventies](#).

### **4. Criteria gedragsproblemen bij jongeren**

De DSM-IV-TR – het internationale diagnostische classificatiesysteem van de geestelijke gezondheidszorg – categoriseert gedragsproblemen bij jongeren en beschrijft de volgende groepen:

- Gedragsstoornis (Conduct Disorder: CD)
- Oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (Oppositional Defiant Disorder: ODD)
- Gedragsstoornis Niet Anderszins Omschreven (NAO)

#### Gedragsstoornis (Conduct Disorder: CD)

Een kind of een jongere heeft een Gedragsstoornis (CD) als tenminste 3 van de 15 onderstaande criteria het afgelopen jaar - en tenminste één criterium het laatste half jaar - aanwezig zijn in diverse situaties.

Agressie gericht op mensen en dieren. Het kind of de jongere:

- pest, bedreigt of intimideert vaak anderen
- begint vaak vechtpartijen
- heeft een 'wapen' gebruikt dat anderen lichamelijk letsel kan toebrengen (bijvoorbeeld een knuppel, steen, gebroken fles, mes, vuurwapen)
- heeft mensen mishandeld
- heeft dieren mishandeld
- heeft in een direct contact iemand bestolen (bijvoorbeeld iemand van achteren neerslaan, tasjesroof, afpersing, gewapende overval)
- heeft iemand tot seksueel contact gedwongen

Vernieling van eigendom. Het kind of de jongere:

- heeft opzettelijk brand gesticht met de bedoeling ernstige schade te veroorzaken
- heeft opzettelijk eigendommen van anderen vernield (anders dan door brandstichting)

Leugenachtigheid of diefstal. Het kind of de jongere:

- heeft ingebroken in een huis, gebouw of auto
- liegt vaak om goederen of gunsten van anderen te krijgen of om verplichtingen uit de weg te gaan (bijvoorbeeld oplichting)
- heeft zonder directcontact met het slachtoffer voorwerpen van waarde gestolen (bijvoorbeeld winkeldiefstal zonder in te breken, valsheid in geschrifte)

Ernstige schendingen van regels. Het kind of de jongere:

- blijft vaak, ondanks het verbod van de ouders, 's nachts van huis weg, beginnend voor het 13e jaar
- is tenminste tweemaal van huis weggelopen en 's nachts weggebleven (of eenmaal gedurende een langere periode zonder terug te keren)
- spijbelt vaak, beginnend voor het 13e levensjaar

#### Oppositieel-opstandige gedragsstoornis (Oppositional Defiant Disorder: ODD)

Een kind heeft ODD als hij of zij voldoet aan 4 of meer van de onderstaande 8 criteria gedurende minimaal 6 maanden. Het kind:

- is vaak driftig
- maakt vaak ruzie met volwassenen
- is vaak opstandig of weigert zich te voegen naar verzoeken/regels van volwassenen
- ergert vaak met opzet anderen
- geeft anderen vaak de schuld van eigen fouten of wangedrag
- is vaak prikkelbaar en ergert zich gemakkelijk aan anderen
- is vaak boos en gepikeerd
- is vaak hatelijk en wraakzuchtig

Een kind met ODD heeft - thuis of bij mensen die het goed kent - last van woede-uitbarstingen, koppigheid, het is ongevoelig voor aanwijzingen van volwassenen, niet geneigd om een compromis te zoeken of te overleggen of zich te voegen naar volwassenen.

Het kind vloekt vaak, heeft last van een lage eigenwaarde, is afstandelijk en heeft moeite om emoties te uiten. Het legt moeilijk contact, heeft last van stemmingswisselingen en heeft een lage frustratietolerantie. Deze kinderen tasten voortdurend grenzen af en zijn agressief.

Verondersteld wordt dat Oppositieel-opstandige gedragsstoornis (ODD) een milde variant is van de erboven beschreven Gedragsstoornis (CD). Het merendeel van de kinderen met een Gedragsstoornis (CD) (90 procent) heeft vroeger een Oppositieel-opstandige gedragsstoornis (ODD) gehad. Lang niet alle kinderen met ODD krijgen CD. Geschat wordt dat een kwart CD krijgt en uiteindelijk ontwikkelt 10% van de kinderen met ODD als volwassene een antisociale persoonlijkheidsstoornis.

#### Gedragsstoornis Niet Anderszins Omschreven

Deze categorie dient voor stoornissen die gekenmerkt worden door (antisociale of oppositieel-opstandige) gedragingen die niet voldoen aan de criteria van een gedragsstoornis (CD) of een oppositieel-opstandige gedragsstoornis (ODD). Tot de voorbeelden horen de beelden die niet voldoen aan alle criteria van ofwel een oppositieel-opstandige gedragsstoornis of een gedragsstoornis, maar waarbij er significante beperkingen zijn.

## 5. Behandeling gedragsproblemen bij jongeren

Er zijn verschillende manieren om ernstige gedragsproblemen te behandelen beschreven in de richtlijn Ernstige gedragsproblemen.

- Oudertraining: Bij kinderen tot twaalf jaar geeft een oudertraining het beste resultaat. Niet omdat de gedragsproblemen de schuld van de ouders zouden zijn, maar omdat ouders een belangrijke rol kunnen spelen in het verminderen van de problemen. Tijdens een oudertraining leren ouders hoe ze goed gedrag kunnen stimuleren en ongewenst gedrag kunnen afremmen.
- Individuele cognitieve gedragstherapie: Daarin leert de jongere anders te kijken naar een situatie. Zo leert de jongere om niet meteen boos te worden en om problemen goed op te lossen.
- Soms wordt een kind uit huis geplaatst en woont dan tijdelijk ergens anders.
- Gezinsbehandeling: Hierin leren ouders extra opvoedingsvaardigheden en leren zij beter met elkaar te praten. Bij een gezinsbehandeling worden ook de school, de verdere familie en leeftijdsgenoten uit de buurt betrokken. **MST en FFT** bij de Viersprong zijn voorbeelden van gezinsbehandeling, ook wel systeeminterventies genoemd. **MST** en **FFT** zijn opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut en zijn door de overheid erkende gedragsbeïnvloedende maatregelen (GBM).

## 6. Behandeling gedragsproblemen in de Viersprong

De opvoedingsvaardigheden van de ouders/opvoeders spelen een belangrijke rol bij de ontwikkeling van ernstige gedragsproblemen bij het kind. Denk aan:

- onduidelijkheid in wat ouders van de jongere verwachten
- onvoldoende prijzen en belonen van gewenst gedrag/positieve bekrachtiging van ouders richting het kind
- inconsequent omgaan met ongewenst gedrag van het kind
- te lange en buitenproportionele straffen
- onvoldoende direct toezicht op jonge kinderen en onvoldoende op de hoogte zijn van het doen en laten van het kind.
- opvoeding die niet past bij de leeftijd van het kind
- onvoldoende samenwerking tussen de ouders/opvoeders

Tegelijkertijd ligt daar ook de sleutel om de gedragsproblemen aan te pakken. De behandelingen van de Viersprong voor jongeren met gedragsproblemen richten zich onder andere op het aanleren en zich eigen maken van de juiste vaardigheden bij de ouder(s)/opvoeder(s), waardoor het probleemgedrag bij de jongere vermindert. De behandelingen richten zich op de interacties in het gezin en betrekken daarnaast mensen uit de omgeving van de jongere, zoals school, sportclub en (de juiste) vrienden, zodat de hele context de jongere gunstig kan beïnvloeden. Doordat er wordt samengewerkt door meerdere partijen wordt de context voor de jongere duidelijker en overzichtelijker.

Het gedrag van de jongere zal verbeteren door betere relaties/omgangsvormen in het gezin, het omgaan met vrienden die geen antisociaal gedrag vertonen, een versterking van de signalerende en stimulerende rol van de school en het weer naar school gaan en afronden van een opleiding door de jongere.

Behandelingen die de Viersprong biedt aan jongeren met gedragsproblemen en hun gezin:

- Multi Systeem Therapie (MST)
- Multi Systeem Therapie Problem Sexual Behaviour (MST-PSB)
- Functional Family Therapy (FFT)

## 7. Het verhaal van Samantha en Erik

### Samantha, 14 jaar

De gezinsvoogd meldt Samantha en haar gezin aan voor een FFT behandeling. Samantha heeft de afgelopen jaren een aantal diefstallen gepleegd en kampt met ernstige hechtingsproblemen. Daarnaast zijn er regelmatig hevige conflicten tussen Samantha en haar ouders. Afgelopen jaren zijn er contacten geweest met meerder hulpverlenende instanties. Desondanks zijn de problemen verergerd. Het gezin treedt de FFT dan ook met lage verwachtingen en gering vertrouwen tegemoet.

De eerste gesprekken verlopen in een vijandige sfeer. Door het zoeken naar en verwoorden van ieders goede bedoelingen lukt het om de onderlinge vijandigheid te doorbreken. Zo wordt het Samantha duidelijk dat haar ouders veel voor haar over hebben om haar op het 'rechte pad' te krijgen en wordt het voor de ouders duidelijk dat Samantha graag wil dat zij trots op haar kunnen zijn.

Nadat de vijandigheid niet meer centraal staat in het gezin, wordt het mogelijk om aan de onderlinge communicatie en probleemoplossende vaardigheden van dit gezin te werken. Met vallen en opstaan kunnen moeilijke kwesties besproken worden. De ouders krijgen meer vertrouwen in hun mogelijkheden om samen met Samantha conflicten op te lossen. Tegelijkertijd lukt het Samantha om rustig te luisteren naar de boodschappen van haar ouders. Tot slot werkt de therapeut toe naar het de gezinsleden eigen maken van de geleerde vaardigheden. Dit betekent dat de therapeut een stapje terug doet en het gezin de nieuwe vaardigheden zelf laat toepassen in nieuwe situaties. Met de ondersteuning die nog noodzakelijk is, ervaart het gezin steeds meer dat het in staat is conflicten zelf aan te pakken en op te lossen. Het vertrouwen in elkaar groeit weer.

### **Erik, 17 jaar**

Bureau Jeugdzorg meldt Erik bij de Viersprong aan voor een MST-behandeling. Erik is al enkele jaren bekend bij justitie door het plegen van een aantal delicten, waaronder straatroof, afpersing, heling en mishandeling. Wegens recidive tijdens zijn proeftijd is Erik opnieuw geplaatst in een justitiële jeugdinrichting.

Bij de start van de behandeling worden de factoren die het probleemgedrag van Erik en het gezin stimuleren en afremmen in kaart gebracht. Op basis van deze analyse wordt een plan van aanpak opgesteld. Zo wordt met moeder hard gewerkt aan het zich eigen maken van de opvoedingsvaardigheden die noodzakelijk zijn voor Erik, waaronder het toezicht houden, duidelijke regels stellen en handhaven door consequent te straffen en belonen. Daarnaast wordt met moeder geïmproviseerd in rollenspelen om neutraler en zakelijker te reageren op Erik's gedrag waarmee hij moeders gevoelige snaar weet te raken.

Om de zware taak voor moeder te verlichten wordt gezocht naar steunende figuren voor moeder. Zo helpt oma met oppassen als Erik huisarrest heeft, is de wijkagent bereid langs te komen als Erik agressief dreigt te worden en steunen vriendinnen van moeder haar in haar strenge aanpak en praten haar uit het hoofd dat Erik 'zelig' is. Om de omgang met zijn problematische vrienden te stoppen, wordt een 24-uurs monitor systeem opgezet, waarin moeder, broer, school en wijkagent samenwerken. Tegelijk wordt eraan gewerkt dat Erik nieuwe positieve contacten en activiteiten ontwikkelt. Zo gaat hij tweemaal per week naar de sportschool met zijn broer en komt hij in aanraking met leeftijdsgenoten waar een positieve invloed vanuit gaat.

Gaandeweg verbetert de sfeer in huis en weet moeder hoe ze Erik kan aansturen. Erik bevindt zich niet meer in zijn oude vriendengroep en toont zich gemotiveerd voor school. Tijdens de MST-behandeling heeft Erik niet gerecidiveerd. De behandeling kan dan ook na 5 maanden met succes worden afgesloten.

Lees meer over de behandelingen op [www.deviersprong.nl](http://www.deviersprong.nl)

Of bel de Viersprong: **088 – 76 56 200**