

Kinderen met een gedragsstoornis

Hoe herkennen we kinderen met een gedragsstoornis?

Kinderen met gedragsstoornissen zijn anders dan andere kinderen als we onderstaande kenmerken opmerken.

- Vaak tegendraads en uitdagend zijn
- Opstandig zijn
- Anderen irriteren
- Ruzie maken
- Vaak boos zijn
- Prikkelbaar zijn
- Driftig zijn
- Ongehoorzaam zijn
- Weigeren regels te volgen

Deze kenmerken komen bij alle kinderen wel eens voor en horen soms bij de leeftijd van het kind.

In de kleuterperiode of de puberteit is opstandig en agressief gedrag bij kinderen bijvoorbeeld een vrij normaal verschijnsel. Bovendien maakt elk kind zich wel eens boos of weigert het te luisteren.

Bij kinderen met een gedragsstoornis komen deze kenmerken echter veel vaker en intenser voor dan gemiddeld, blijven ze gedurende een langere tijd aanwezig en worden ze in verschillende contexten waargenomen (vb. thuis en op school).

De ernst en de duur van de kenmerken zorgen mee voor het verschil tussen een gedragsprobleem en een gedragsstoornis.

Bij de gedragsstoornissen kunnen we een onderscheid maken tussen:

- Oppositioneel afwijkende gedragsstoornis (ODD, Oppositional Defiant Disorder)
- Antisociale gedragsstoornis (CD, Conduct Disorder)

Boosheid en frustratie kan al bij heel jonge kinderen worden waargenomen. Hoewel elk kind deze gevoelens doormaakt, zal niet elk kind even hevig reageren. Ieder kind heeft namelijk zijn eigen temperament, zijn eigen typische manier van reageren op bepaalde situaties.

Kinderen met een hevig temperament vertonen reeds op jonge leeftijd zeer prikkelbaar, beweeglijk en opstandig gedrag. Bovendien reageren deze kinderen ook anders op beloning en straf. Temperamentvolle kinderen hebben vaker een beloning nodig om gemotiveerd te blijven en straf werkt vaak minder goed. De opvoeding van deze kinderen is voor ouders vaak een zware klus.

Doorgaans ontstaat binnen de opvoeding van deze kinderen een soort van afdwingproces waarbij het kind via onaangenaam en opstandig gedrag zijn zin probeert af te dwingen bij de ouder. Hoewel de ouder aanvankelijk voet bij stuk houdt, leidt het hevige gedrag van het kind er vaak toe dat de ouder toegeeft, waardoor het negatieve gedrag van het kind als het ware beloond wordt.

De sociale relaties van deze kinderen zijn vaak conflictueus waardoor ze na verloop van tijd nog maar weinig vriendjes overhouden en aansluiting zoeken bij lotgenoten.

Zowel ouders als leerkrachten spelen een belangrijke rol bij de signalering van gedragsproblemen.

Hoe wordt een gedragsstoornis vastgesteld?

Dé gedragsstoornistest bestaat niet. We zijn aangewezen op observatie van het gedrag. Daarbij zijn vragenlijsten en gesprekken met ouders, kind, gezinsleden, school en eventueel andere betrokkenen belangrijk.

Een multidisciplinair onderzoek (arts, psycholoog, logopedist, kinesitherapeut, ergotherapeut,...) levert ons een duidelijk beeld van de sterke en zwakke onderdelen van de ontwikkeling. Het stelt ons in staat om een gedragsstoornis te onderscheiden van andere stoornissen zoals autisme, ADHD of leerstoornissen. De ernst en de impact van de stoornis komt door dergelijk onderzoek naar voor.

Bij kinderen is men zeer voorzichtig met de diagnose omdat bv. agressief gedrag ook bij bepaalde leeftijdsfasen kan horen. Het is ook mogelijk dat er sprake is van meer dan één stoornis.

En nu?

Psycho-educatie

Dit betekent dat er op een gestructureerde manier informatie gegeven wordt, aan het kind, de ouders, de leerkrachten, de medeleerlingen...

Psycho-educatie gaat verder dan alleen het verstrekken van informatie. Het is de bedoeling om doorleefde kennis door te geven en een aanzet te geven tot oplossingen. De klemtoon ligt op het 'beleven', het 'verwerken' en er 'leren mee om te gaan'.

Ondersteuning bieden aan leerkrachten bij het realiseren van een brede basiszorg en bij het installeren van aanpassingen op klasniveau. Maar ook de medeleerlingen moeten soms gesensibiliseerd worden om begrip te tonen voor het kind met een ernstig gedragsprobleem of een gedragsstoornis.

Individuele therapie

Omdat een gedragsstoornis impact heeft op veel terreinen, is er nood aan een ruim therapie-aanbod. Storend gedrag in de les kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat er een leerachterstand ontstaat. Training van schoolse vaardigheden kan dus deel zijn van het therapiepakket.

Verder oefenen we o.a. in het leren herkennen van eigen emotie, leren we hoe de kinderen kunnen omgaan

met spanning en hoe ze gepast kunnen reageren op frustraties die door anderen wordt opgewekt,...
Dit kan plaats vinden onder de vorm van speltherapie, cognitieve therapie, groepstraining en zo meer.

Ouderbegeleiding

We streven ernaar de helende krachten die in elk gezin aanwezig zijn te versterken. De ouders dragen de sleutel tot verandering. Samen gaan we op zoektocht gestuurd door de opvoedingsvragen van het kind en zijn omgeving.

Communicatie

Niet enkel binnen het gezin is er nood aan een gepaste communicatie. De school is een zeer belangrijke partner die dagelijks geconfronteerd wordt met de gevolgen van een gedragsstoornis. We delen niet alleen onze bevindingen maar zoeken samen naar oplossingen. Een efficiënte afstemming van de doelen in de begeleiding komt tot stand door overleg met respect voor alle betrokkenen. De rol van het CLB is hierbij cruciaal.

Medicatie

Dit kan overwogen worden bij aanwezigheid van matige hinder of het uitblijven van voldoende effect van pedagogisch-therapeutische interventies. Ouders dienen vooraf goed geïnformeerd te worden. Medicatie wordt opgevolgd door een bevoegd arts.