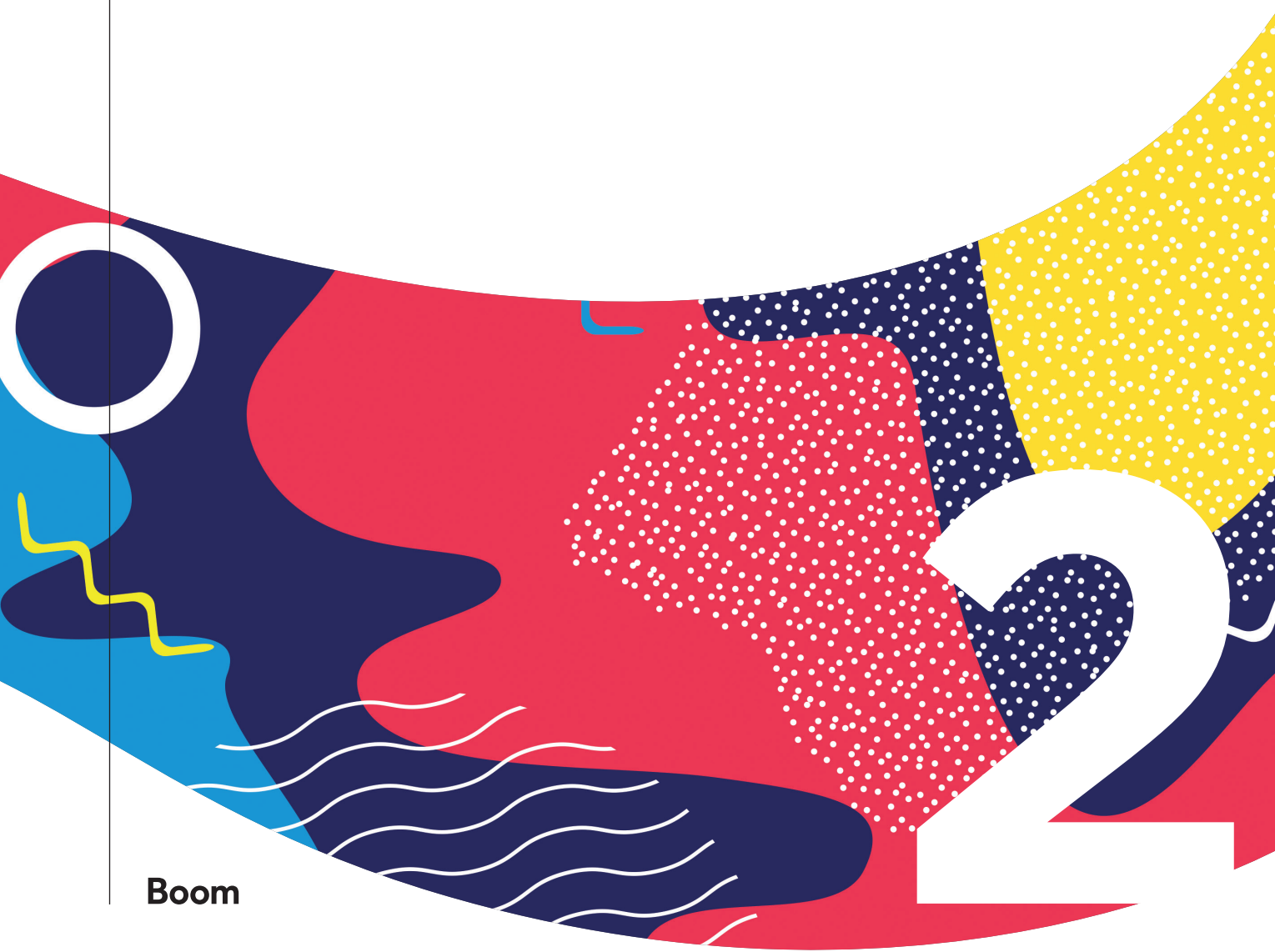


Protocolaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten

Onder redactie van:
Caroline Braet en Susan Bögels

Boom



Protocolaire behandelingen

voor kinderen en adolescenten met psychische klachten **2**

Protocolaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten

EXTERNALISEREND

Onder redactie van:
Caroline Braet en Susan Bögels

Boom

2

© 2020, C. Braet en S.M. Bögels p/a Boom uitgevers Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van de artikel en 16h t/m 16m Auteurswet 1912 j° Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van artikel 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission from the publisher.

Bij het samenstellen van deze publicatie heeft de uitgever getracht alle rechthebbenden te achterhalen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog wenden tot Boom uitgevers Amsterdam.

Deze uitgave is de derde, geheel herziene druk van de gelijknamige serie die in 2008 en 2014 verscheen bij Boom uitgevers Amsterdam.

Eerste druk 2020

Vormgeving omslag en binnenwerk: Bas Smidt en Simone van Rijn, Den Haag

Drukwerk: DZS Grafik, Slovenië

ISBN 9789024408900 / NUR 777

www.boompsychologie.nl/behandelprotocollen-kind / www.boompsychologie.nl / www.boomuitgeversamsterdam.nl

Inhoudsopgave

Boek 2 Externaliserend

Ten geleide	11
1. De DSM-5 en beschrijvende diagnostiek bij kinderen en adolescenten en hun gezin	15
<i>Susan Bögels en Caroline Braet</i>	

Deel I Stoornissen in de zindelijkheid

2. Kinderen met enuresis nocturna en urinaire incontinentie – Protocol voor behandeling	41
<i>Eline Van Hoecke, Charlotte Van Herzele en Elke De Bruyne</i>	
3. Encopresis bij kinderen – Protocol voor behandeling	93
<i>Jolien Laridaen en Eline Van Hoecke</i>	

Deel II Voedings- en eetstoornissen

4. Het SLIK-programma – Behandelprotocol voor vermijdende/restrictieve voedselintnamestoornis bij jonge kinderen	153
<i>Eric Dumont, Bibi Huskens, Daniel Seys, Hanneke Rensen, Pieter Duker en Sandra Mulkens</i>	
5. Kinderen met overgewicht – Multidisciplinaire behandeling	201
<i>Caroline Braet, Ellen Moens en Saskia Mels</i>	
6. Brain Fitness – Een blended-care zelfcontroleprogramma voor de behandeling van overgewicht bij kinderen en adolescenten	235
<i>Tiffany Naets, Leentje Vervoort, Sandra Verbeken en Caroline Braet</i>	
7. Boulimia nervosa en verwante eetstoornissen – Protocollaire behandeling	267
<i>Anita Jansen, Hermien Elgersma en Sandra Mulkens</i>	
8. Vermijdende/restrictieve voedselintnamestoornis – Behandelprotocol voor adolescenten	307
<i>Sandra Mulkens, Eline de Haan, Diana Kroes en Eric Dumont</i>	
9. Familitherapie voor anorexia nervosa bij adolescenten	359
<i>Lien Goossens, Kim Van Durme, Annelies Matton, Liesbet Boone en Lies Depestele</i>	

Deel III Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

10. Tics bij kinderen en adolescenten – Protocollaire behandeling	403
<i>Cara Verdellen en Jolande van de Griendt</i>	
11. Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis en gedragsproblemen – Behavioral Parent Training Groningen: een protocollaire oudertraining	453
<i>Saskia van der Oord, Lianne van der Veen-Mulders, Esther ten Brink en Barbara van den Hoofdakker</i>	
12. Braingame Brian – Een executievelingstraining met game-elementen voor kinderen met een aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis	499
<i>Esther ten Brink, Albert Ponsioen, Marieke de Vries, Sebastiaan Dövis en Pier Prins</i>	
13. Zelf plannen – Cognitief-gedragstherapeutische plannings- en organisatietraining voor adolescenten met ADHD	545
<i>Bianca Boyer, Marije Kuin en Saskia van der Oord</i>	
14. MYmind – Mindfulness voor kinderen met executievelingproblemen en hun ouders	581
<i>Susan Bögels en Esther de Bruin</i>	
15. Socialevaardigheidstraining voor kinderen met een autismespectrumstoornis	625
<i>Anne Deckers, Marieke Gunther, Peter Dijkshoorn, Welmoed Pietersen en Jeffrey Roelofs</i>	
16. Autismespectrumstoornis en gedragsproblemen – Behavioral Parent Training Groningen: een protocollaire oudertraining	663
<i>Sjoukje van Warners, Simone Breider en Barbara van den Hoofdakker</i>	

Deel IV Externaliserende stoornissen

17. Kinderen ... de baas!? – Behandeling van jonge kinderen met gedragsproblemen	719
<i>Wim De Mey en Els Merlevede</i>	
18. Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag	767
<i>Paula Sterkenburg en Carlo Schuengel</i>	
19. Problematisch middelengebruik, gokken en gamen – Behandelprotocol voor jongeren en jongvolwassenen	793
<i>Jannet de Jonge, Renske Spijkerman, Mariken Müller, Elske Saleminck, Maarten Merckx en Reinout Wiers</i>	
20. Zelfverwondend gedrag – Van zelfbeschadiging naar zelfzorg	833
<i>Laurence Claes</i>	
Register	899
Personalia	911

Ten geleide

Protocollair werken met kinderen en adolescenten met psychische klachten

De behandeling van kinderen en adolescenten met psychische klachten en hun ouders is een zeer belangrijk onderwerp in onze maatschappij: in de politiek, in behandelinstellingen, op school, in het gezin, en voor het kind zelf. Logisch, want het kind heeft de toekomst. Toch heeft 20% van de kinderen en adolescenten momenteel last van mentale problemen en staat de behandeling ervan nog niet op punt. Dit is niet zo verwonderlijk, want ons vakgebied is relatief jong. Zo verscheen het eerste kinderpsychiatrieboek pas in 1935, startte het meten van de effecten van een behandeling voor kinderen en adolescenten pas eind jaren 1980, begon het streven naar gestandaardiseerd werken volgens vooropgestelde criteria pas eind jaren 1990, en werd het ontwikkelingsperspectief van mentale stoornissen pas in 2013 in de DSM-5 voor het eerst serieus opgepakt.

Deze ontwikkelingen hebben in korte tijd veel veranderingen met zich meegebracht. Lange tijd werden kinderen behandeld met speltherapie, praattherapie of ouderbegeleiding, waarbij de therapeutische relatie centraal stond, maar de methodieken die aangewend werden weinig gespecificeerd waren. We beweren niet dat deze behandelingen niet zouden werken, maar uit het volwassenenonderzoek werd duidelijk dat meer gestandaardiseerd werken vele voordelen had. Dat wil zeggen: behandelen volgens een vast protocol was beduidend succesvoller en kostte minder tijd (en dus geld). Bovendien vonden de cliënten het ook prettiger. Tegelijk met de protocollen kwamen er ook werkboeken en handleidingen, wat de generaliseerbaarheid van de behandelingen verhoogde, en werden de therapeuten met de therapeutenhandleidingen beter getraind. Daarbij werd aangetoond dat onervaren therapeuten de protocollen net zo goed uitvoeren als ervaren therapeuten (zie hoofdstuk 1 in boek 1 van deze serie).

Voor ons taalgebied zijn er sinds eind jaren 1990 reeds een honderdtal protocollen ontwikkeld voor kinderen en adolescenten. In de eerste editie van *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten* (Braet & Bögels, 2008) hadden we 21 van dergelijke protocollen opgenomen, die volgens de vooropgezette criteria (zie ook hoofdstuk 1 in boek 1 van deze serie) goed geëvalueerd waren. Dit boek heeft een belangrijke invloed gehad op de jeugdzorg en jeugd-ggz, en heeft geleid tot een belangrijke toename van het gebruik van protocollen in Nederland en België. Ook heeft het boek bijgedragen aan de opleiding van therapeuten in het werken met protocollen. Het boek werd herzien in 2014, maar bij het voorbereiden van die herziening bleek al dat er sinds 2008 vele nieuwe goede protocollen ontwikkeld wa-

ren. Daarom werkten we parallel aan *Protocolaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten 2*, met wederom talrijke enthousiaste auteurs die hun protocollen met anderen wilden delen.

Nu, in 2020, dringt zich alweer een herziening op. Voor deze editie selecteerden we meer dan vijftig goede protocollen voor uiteenlopende psychische klachten bij kinderen en adolescenten in de leeftijd van 0-18 jaar. We hebben vooral die protocollen gekozen waarvoor ‘goede evidentie’ is, maar deze zijn aangevuld met enkele protocollen die wij veelbelovend vonden en die een behandelneed opvulden (zie hiervoor hoofdstuk 1 van boek 1 van deze serie).

De protocollen zijn verdeeld over drie boeken. Daar is lang over nagedacht. We kozen ervoor de opbouw van de DSM-5 te volgen, waarbij klachten van kinderen en adolescenten ingedeeld worden volgens een aantal uiterlijke kenmerken die ons een richting geven bij het formuleren van hypothesen over het ontstaan en de instandhouding ervan. De DSM-5 koos ervoor om de stoornissen te clusteren naar levensloop (van vroeg in de levensloop tot laat in de levensloop) en naar internaliserend en externaliserend, dat laatste omdat het een empirisch ondersteund kader geeft: ‘Binnen de groep met internaliserende factoren (stoornissen met vooral angst-, depressieve en somatische symptomen) en de groep met externaliserende factoren (stoornissen met vooral impulsief, disruptief gedrag en symptomen van middelengebruik) bieden de gezamenlijke genetische en omgevingsrisicofactoren (...) waarschijnlijk een verklaring voor een groot deel van de systematische comorbiditeiten’ (DSM-5; APA, 2014, p. 64).

Boek 2 bevat vooral problemen in de vroege kindertijd (gerelateerd aan voeding, zindelijkheid en afwijkende neurobiologische ontwikkelingen), die worden gevolgd door klachten die men als ‘externaliserend’ zou kunnen omschrijven, waaronder de gedragsproblemen en de verslavingsproblemen. Boek 3 omvat vooral die protocollen die bedoeld zijn voor alle vormen van angsten, depressieve en psychosomatische klachten die men eerder als ‘internaliserend’ zou kunnen omschrijven. Ook de slaapproblemen brachten we daarbij onder.

In boek 1 beginnen we met te wijzen op het belang van evidence-based werken en van een degelijk diagnostisch proces dat aan elke protocolaire behandeling moet voorafgaan. Voordat een protocol gekozen wordt, moet naast de beschrijvende diagnostiek ook de verklarende diagnostiek helder zijn en leiden tot een gemotiveerd behandelplan. Op die manier kan de keuze voor een bepaald protocol goed onderbouwd worden. We pleiten daarbij ook voor een kritische reflecterende houding op onze behandeling, en wel voor iedere cliënt, en bij voorkeur in een interviewgroep. Waar mogelijk includeren we een meetinstrument dat een evaluatie van ons handelen toelaat.

We bespreken in boek 1 ook enkele protocollen voor bijzondere doelgroepen die niet onder mentale stoornissen in de DSM-5 geclassificeerd zijn, zoals baby’s die excessief huilen, kinderen binnen een vechtscheiding en kinderen van ouders met psychiatrische problematiek. Maar nog meer dan in de vorige uitgaven is er nu in boek 1 aandacht voor transdiagnostische protocollen. Transdiagnostische behandelprogramma’s kunnen een focus hebben op cognitieve processen, emotionele processen

of gedragsmatige processen die voorkomen bij verschillende mentale problemen. We gaan ervan uit dat ze inwerken op onderliggende mechanismen en hierdoor breed inzetbaar zijn. Toepassing van transdiagnostische protocollen is duidelijk een nieuwe trend, maar is lang niet altijd de beste keuze. Het laatste hoofdstuk van boek 1 is aan dit onderwerp gewijd. Hierin gaan we in op de keuze tussen klachtgericht werken dan wel modulair werken dan wel transdiagnostisch werken.

Aan deze uitgave is bijna twee jaar gewerkt. Alle hoofdstukken brengen een geactualiseerde stand van zaken en hebben dezelfde opbouw. De paragraaf 'Inleiding' schetst de klacht of het probleem waarvoor het protocol wordt ingezet. Voor zover het om een DSM-diagnose gaat wordt aan de DSM-5 gerefereerd. Dan volgt een kort maar belangrijk overzicht van de wetenschappelijke evidentie voor het protocol (paragraaf 'Onderzoeksbevindingen'). Zo veel mogelijk is daarbij de *effect size* van het protocol vermeld en is dit gekaderd binnen de internationale ontwikkelingen. Deze paragraaf wordt afgesloten met een verwijzing naar de bestaande richtlijnen of zorgstandaarden, indien deze bestaan voor de problematiek. Vervolgens beschrijven de auteurs de inclusie- en exclusiecriteria en welke metingen nodig zijn om een beeld te krijgen van de klacht (paragraaf 'Assessment'). Na een paragraaf 'Rationale', waarin deze beschreven wordt, zodat de therapeut aan het kind of de adolescent kan uitleggen wat er zal gebeuren, volgt de paragraaf 'Behandelprotocol', waarin het protocol nader uitgewerkt wordt, veelal per sessie. Door voorbeelden van oefeningen, casussen en therapeut-kinddialogen wordt de uitvoering van het protocol zo concreet mogelijk beschreven. Daarna wordt in de paragraaf 'Rol van de omgeving' de bijdrage van ouders, gezin en school aan het uitvoeren van het protocol besproken. Vervolgens wordt in de paragraaf 'Evaluatie' ingegaan op het evalueren van de behandeling, en dit wordt door sommige auteurs mooi met een $n=1$, een casus, geïllustreerd. Alle namen die gebruikt worden zijn geanonimiseerd, en een aantal zaken zijn veranderd in de casussen zodat die niet meer herleidbaar zijn tot één persoon. In een afsluitende paragraaf 'Discussie' wordt aangegeven waar verder onderzoek nodig is en of nieuwe toepassingen verwacht mogen worden. Nieuw in vergelijking met vorige uitgaven zijn de uitgebreide en consistente aandacht voor moeilijke momenten en de tips voor wanneer de behandeling anders loopt dan verwacht; deze staan in de bijlage 'Valkuilen'. Vele auteurs leverden extra materiaal aan dat eveneens in bijlagen is opgenomen.

Met deze driedelige serie beogen we het beste te bieden van wat er in Nederland en België bestaat op het gebied van evidence-based psychologische behandelingen voor kinderen en adolescenten. Ons doel was een standaardwerk af te leveren dat in principe op elke behandelplek thuishoort, en zeker bij psychologen in opleiding, orthopedagogen, cognitief-gedragstherapeuten, gz-psychologen, psychotherapeuten, klinisch psychologen en kinderpsychiaters. Kinderen en adolescenten effectief, niet langer dan nodig en – vooral – op een fijne en transparante manier behandelen: we hopen dat de drie boeken van *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten* hieraan zullen bijdragen!

Literatuur

- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*. Nederlandse vertaling van

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Amsterdam: Boom.

- Braet, C., & Bögels, S. (Eds.). (2008). *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten*. Amsterdam: Boom.