PMTO: Behandelprogramma voor ouders van kinderen met gedragsproblemen

'Eerst je kind aanmoedigen, dan pas grenzen stellen'

Weigeren iets te doen. Vaak driftig zijn. Slaan en schoppen. Liegen. Stelen. Kinderen met ADHD, ODD en CD kampen vaak met al dan niet ernstige gedragsproblemen. Daardoor kunnen hun ouders zich nogal eens machteloos voelen. Parent Management Training Oregon (PMTO) kan dan helpen. "De sfeer thuis is nu veel beter, gezelliger".

Parent Management Training Oregon gaat stapje voor stapje te werk. Slaat een kind er tijdens een spelletje met zijn broertje snel op los? "Dan trainen wij de ouders hoe zij hun kind kunnen leren dat het ook anders kan", vertelt Emilie van Leeuwen, opleider, supervisor en therapeut bij PI Research in Amsterdam, dochteronderneming van De Bascule (instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie). "We leren hen dat ze hun kind eerst de regels van het spelen kunnen uitleggen. Bijvoorbeeld met een rustige stem praten, en handen en voeten bij jezelf houden. Vervolgens gaat het kind vijf minuten met zijn broertje spelen. Als dat niet goed lukt, mogen ze mama erbij halen. Gaat het de eerste minuut wel goed, dan krijgt het kind een plastic muntje of een knikker. Gaat het weer een minuut goed, dan krijgt hij nog een muntje, enzovoorts. Als hij er meer heeft gespaard, kan hij een beloning krijgen. Daarover heeft zijn moeder of vader hem van te voren verteld. Dan mag hij bijvoorbeeld tien minuten extra tv kijken, zelf een toetje kiezen of een spelletje doen met papa. Zo leren ouders stapje voor stapje hun kind stimuleren positief gedrag te vertonen."

Gedragsproblemen

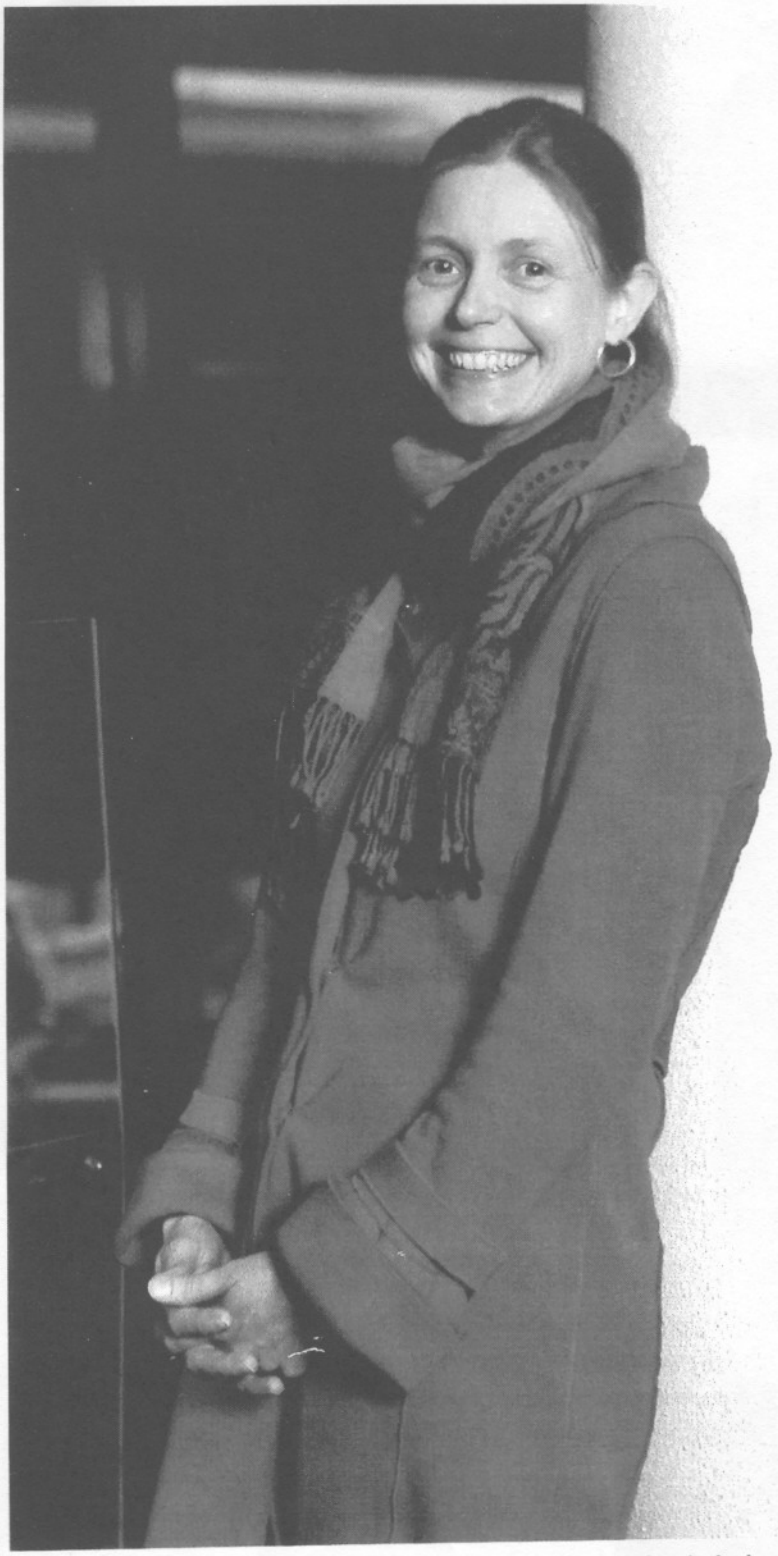
PMTO is van oorsprong een Amerikaans behandelprogramma. Daar is het veertig jaar lang uitgebreid onderzocht en effectief gebleken. Ook in Noorwegen slaat het programma goed aan. Vier jaar geleden haalde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het naar Nederland.
Het behandelprogramma is bedoeld voor ouders van kinderen tussen de vier en twaalf jaar met zeer lastig gedrag of zelfs ernstige gedragsproblemen. Het gaat dan om openlijk en heimelijk antisociaal gedrag, het stelselmatig niet opvolgen van instructies, tegendraadsheid en agressief gedrag (schelden, slaan, vechten), het niet houden aan afspraken, liegen, stelen, weglopen en vernielingen plegen. Ofschoon het kinderen van twaalf jaar en jonger betreft, kunnen ook middelengebruik en spijbelen aan de orde zijn.
Het doel van het programma is ouders effectieve opvoedingsstrategieën aanleren en zo het gedrag van hun kinderen positief te beïnvloeden. Van Leeuwen: "Ouders zijn de belangrijke leraren voor hun kind. Zij leren hun kind zich anders te gedragen."

'Ouders zijn de belangrijke leraren voor hun kind. Zij leren hun kind zich anders te gedragen'

Meestal zijn er 15 tot 25 wekelijkse bijeenkomsten nodig om tot een goed resultaat te komen. Emilie van Leeuwen benadrukt dat een PMTO-therapeut niet met het hele gezin werkt, maar alleen met de ouder(s). Zij kennen immers het kind het beste, en zij hebben ook de meeste kansen om het gedrag van hun kind bij te sturen en het nieuw gedrag te leren. "Zij hebben de meeste invloed op hun kind. Samen met de therapeut zoekt de ouder

Nauwelijks een wachtlijst

Momenteel zijn er tien instellingen waar ouders PMTO kunnen volgen: De Bascule (Centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie) in Amsterdam, Jeugdzorg Drenthe, Cardea Jeugdzorg in Leiden, GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen in Leiden, Tender Jeugdzorg in Breda, Lindenhout in Arnhem, Pactum Jeugdzorg in Deventer, De Rading in Utrecht en Riagg in Zwolle (zie ook *www.pmto.nl*).
Inmiddels doet in ons land de Universiteit van Maastricht onderzoek naar de effectiviteit in Nederland. Voor PMTO is nauwelijks een wachtlijst - dat varieert van enkele weken tot hooguit twee maanden. Intussen hebben ruim vijfhonderd gezinnen meegedaan aan de therapie. Doorverwijzen gebeurt door onder anderen de huisarts, een kinderarts, een GGZ-instelling en Bureau Jeugdzorg. Het volgen van het programma wordt vergoed door verzekeraars.



Emilie van Leeuwen: "De eerste verandering die ouders merken is dat hun kind vaker en sneller doet wat zij zeggen"

naar een aanpak met meer succes. Er wordt veel uitgeprobeerd en geoefend. Hierdoor is het echt een behandeling op maat."

Aanmoedigen

Tijdens die behandeling komen de volgende onderwerpen aan de orde: aanmoedigen en versterken van gewenst gedrag, grenzen stellen, zicht en toezicht hebben op het kind (waar het is en met wie het speelt, maar ook zicht en toezicht op een kind achter de computer), samen problemen oplossen (bijvoorbeeld samen met het kind afspraken maken over de tijd van thuiskomst na een speelafspraakje, daarbij naar elkaar luisteren, voor- en nadelen van opties afwegen en vervolgens compromissen sluiten) en positief betrokken zijn (tijd investeren en samen dingen doen). Van Leeuwen vertelt: "Doordat er veel onderzoek is gedaan naar PMTO, weet men veel over wat de behandeling oplevert. De eerste verandering die ouders merken is dat hun kind vaker en sneller doet wat zij zeggen. Verder zijn er minder moeilijkheden en ruzies thuis. De gedragsproblemen op school worden minder; de kinderen laten meer sociaal gedrag zien. Tot slot worden problemen in de toekomst vaker voorkomen, waardoor kinderen minder risico lopen om later in aanraking te komen met de politie."

De werkwijze van PMTO bestaat uit verschillende stappen. Bij de kennismaking probeert de therapeut allereerst de doelen boven water te krijgen. "Zo'n doel kan luiden: 'Mijn zoon moet beter en vaker doen wat ik zeg'. Ik onderzoek dan met de moeder wat de kenmerken zijn van een goede instructie. Vervolgens gaan we samen de vaardigheden ontwikkelen die daarvoor nodig zijn, door deze uit te proberen en te oefenen. Aan het eind van de bijeenkomst maken we concrete afspraken over hoe zij hiermee thuis aan de slag kan. De week erop wordt besproken hoe dat is gegaan, en wordt er gewerkt aan dezelfde of al eventuele nieuwe vaardigheden.

> 'Zo'n doel kan luiden: 'Mijn zoon moet beter en vaker doen wat ik zeg'."

"Om bij dit voorbeeld te blijven: tijdens de eerste oefening speel ik de ouder, en de moeder is even de zoon. Eerst doe ik het instructies geven dan fout voor. Ik sta bijvoorbeeld met m'n rug naar haar toe als ik vraag of zij haar bord naar de keuken wil brengen. Bovendien vraag ik haar ook nog even tussen neus en lippen door of ze haar fiets in de schuur wil zetten en haar bed wil opmaken. Die moeder ontdekt hierdoor zelf dat ik geen contact met haar maak en te veel instructies ineens geef. Als de kenmerken van een duidelijke instructie in kaart zijn gebracht, oefenen we met het geven ervan. Als therapeut ben ik eerst weer moeder en moeder oefent in de rol van kind. Zo kan zij ervaren wat er sterk is aan de instructie. Vervolgens draaien we de rollen om, zodat moeder kan oefenen. Daarna bespreken we wat goed is gegaan en wat

→



nog eventueel anders kan. Zo leert de moeder wat een goede instructie inhoudt, bijvoorbeeld: contact maken door iemand aan te kijken, misschien even z'n arm aanraken, één ding tegelijk zeggen. Verder moet je dingen die je vindt dat je kind moet doen niet aan hem vragen, maar gewoon zeggen. Vragen biedt namelijk ruimte voor het kind om 'nee' te zeggen."

Kapstok

Als tweede stap van PMTO is er de aanmoediging van het kind. Die kan bestaan uit het geven van complimenten ('Wat fijn dat je je jas aan de kapstok hangt') en het instellen van een beloningssysteem. Voor veel ouders is dat moeilijk: de situatie is immers al zo vaak uit de hand gelopen, dat ze alleen nog maar de negatieve kanten van hun kind zien, wat heel logisch is. De aanmoediging helpt hen te focussen op wat goed gaat, geeft het kind weer vertrouwen en is goed voor de sfeer binnen het gezin.
Zo herinnert Van Leeuwen zich een meisje dat 's ochtends heel moeilijk haar bed uitkwam. De ouders moesten vele malen roepen, er ontstond vaak ruzie en meestal kwam hun dochter uiteindelijk te laat op school. "Ik heb samen met de ouders gepuzzeld hoe we dat konden oplossen. Ook hier hebben we met een beloningssysteem gewerkt. Met verschillende stapjes kon het kind stickers verdienen. Met op de rand van het bed zitten en de voeten naar buiten steken bijvoorbeeld. Met opstaan en naar de badkamer lopen. Met naar de wc gaan en het gezicht wassen. Als een kind het op een gegeven moment niet meer moeilijk vindt om te plassen, te wassen en naar beneden te lopen, kun je daar één stap van maken." Als het kind een aantal stickers heeft gespaard, krijgt het een beloning.

'Het is gebleken dat kinderen aan deze methode moeten wennen, maar dat ze uiteindelijk toch doen wat er wordt gevraagd'

Bij de derde stap gaan ouders effectief grenzen stellen. "Als je grenzen stellen behandelt vóórdat je met aanmoediging aan de slag gaat, is de kans groot dat je in een negatieve sfeer terecht komt. Als kinderen eerst hebben geleerd dat gewenst gedrag wordt beloond, en er aan wennen dat ouders aandacht besteden aan wat zij goed doen, dan is het voor kinderen een stuk makkelijker om ook die ene grens te accepteren."
Bij die grenzen stellen kan de ouder het kind ook keuzes aanbieden. Als een ouder bijvoorbeeld aangeeft dat een kind zijn schoenen op de gang moet zetten en het kind weigert dit, kan het kiezen uit dat alsnog doen of vijf minuten op de gang staan. Na het nog een keer gevraagd te hebben kan dat zes minuten worden, dan zeven, tot tien minuten. Als een kind dan nog niet gaat, neemt de ouder een privilege weg. "Het kind mag dan bijvoorbeeld geen computerspelletje spelen die avond. Het is gebleken dat kinderen aan deze methode moeten wennen, maar dat ze uiteindelijk toch doen wat er wordt gevraagd. Ze leren om

slim te kiezen." Deze hele scène wordt heel nauwgezet geoefend met de ouder, zodat hij of zij het helemaal in de vingers heeft. Tussen twee sessies in is er steeds telefonisch contact, om te kijken hoe het gaat en eventueel wijzigingen aan te brengen in de aanpak.
Als ouders al deze vaardigheden onder de knie hebben, wordt samen met hen gekeken naar waar ze nog meer aan willen werken. Dat kan zijn zicht en toezicht houden op hun kind of samen problemen oplossen. Het kan ook zijn dat ouders meer aandacht willen voor positieve betrokkenheid bij hun kind.

Uniek

Bij PMTO leren ouders actief vaardigheden aan om het gedrag van hun kind positief te beïnvloeden. Uniek aan het programma is dat het helemaal op maat wordt gemaakt. Van Leeuwen daarover: "Als een ouder ziet dat de voorgestelde stapjes te groot zijn voor zijn kind, maken we ze kleiner. Als een ouder merkt dat zijn kind de beloning niet interessant vindt, wordt deze aangepast."
Verder is het programma zoals gezegd bewezen effectief. Ook kent de methode een strenge kwaliteitscontrole. Elke sessie wordt op dvd opgenomen en gebruikt voor de opleiding van de therapeuten. "Wekelijks bekijkt de therapeut onder supervisie wat goed gaat in de therapie en wat nog beter kan. Dit maakt dat hij of zij PMTO blijft uitvoeren zoals het bedoeld is. Hierdoor wordt de behandeling zo goed mogelijk afgestemd op de behoefte van individuele ouders. Dat is nodig om de kwaliteit hoog te houden."
Uiteraard moet een kind ook wennen aan de nieuwe situatie. De ouder blijft bij een conflict ineens rustig, gaat niet in discussie en laat een kind tussen twee dingen kiezen: dat is nieuw voor het kind. Dat roept dan wel eens frictie bij hem op. Het is dan de taak van de therapeut om de hoop bij de ouders erin te houden. Meestal is een kind er na een paar weken aan gewend.
Als de therapie is afgelopen, is er nog een follow up: na zes weken is er weer een bijeenkomst, na zes maanden nog een. Gepraat wordt dan over wat goed gaat en waar ouders nog tegenaan lopen. "Als het echt minder goed gaat, wordt er samen met de ouders gekeken naar wat er meer nodig is. Maar veel ouders zijn tevreden over de resultaten." ■

'Hij is me wel eens aangevlogen'

Liesbeth Louweret (48) uit Duivendrecht volgt nu samen met haar man een half jaar PMTO voor hun zoon Pepijn (10). "We zijn er erg op vooruit gegaan."

"Het probleem met Pepijn was dat hij heel moeilijk zijn boosheid binnen de perken wist te houden. Hij kreeg om de kleinste dingen driftbuien. Als ik bijvoorbeeld even iets wilde nakijken van zijn schoolwerk, werd hij boos. Als ik hem vroeg de deur achter zich dicht te doen, ontplofte hij. En die buien bleven heel lang hangen."
Ook vertelt Louweret dat haar zoon moeilijk kan kon stilzitten, dus ook moeilijk aan tafel kon blijven. Verder kan hij nog steeds niet goed in slaap vallen. Om die reden komt hij 's avonds vaak uit bed. "Hij is me ook wel eens aangevlogen", weet ze nog goed. "Dan kan hij het niet meer verbaal af. Nu is het nog een jongen, maar als hij groter is, kan dat gevaarlijk worden. Hij heeft een driftig karakter, en wordt regelmatig overvallen door zijn gevoelens. Dan voelt hij zich heel onmachtig."

Negatieve sfeer

Omdat de sfeer in het gezin negatief was, vond Louweret het tijd om naar handvatten te zoek om beter met haar zoon om te kunnen gaan: "Ik wilde dat Pepijns woede zou afnemen en dat er een prettigere sfeer in huis zou komen." Via de huisarts kwamen ze bij De Bascule in Amsterdam. Zij boden PMTO aan. "Als eerste leerden we dat je als ouders altijd helder en voorspelbaar moet zijn tegenover je kinderen. Ook moet je op één lijn zitten en dezelfde aanpak hanteren. Omdat Pepijn zo slecht op zijn stoel kon blijven zitten, besloten wij hem actief bij het avondeten te betrekken: ik vroeg hem bijvoorbeeld of hij de tafel wilde dekken. Hij kreeg dan een kraal als beloning. Als hij vervolgens op tijd aanschoof, kreeg hij er weer een. En als hij rustig at, ook weer een. Bij vijf kralen kreeg hij een aantekening. Na zeven aantekeningen mocht hij dan zelf een toetje uitkiezen."
Inmiddels eet Pepijn rustiger, blijft langer aan tafel zitten en luistert goed naar de verhalen van de anderen aan tafel. "Het gewenste gedrag slijt erin. Bij opa op visite was ik de kralen vergeten, en toch bleef hij net als thuis goed aan tafel zitten." Ook andere oefeningen werken inmiddels. Pepijn komt 's avonds bijvoorbeeld niet meer zijn bed uit; als hij dat een week niet doet, mag hij een beloning kiezen, zoals de nieuwste uitgave van Donald Duck.

Beter hanteren

Liesbeth Louweret kan door de training Pepijn nu beter begeleiden. "Ik praat veel meer met hem. Hij is zich er ook van bewust dat het anders moet. Pepijn ziet zijn eigen aandeel beter. Hij lost nu de dingen meer verbaal op. Ik heb gezegd dat zijn emoties zoals boosheid er mogen zijn, maar dat hij bij onmacht eerder hulp moet zoeken bij mijn man, bij mij of bij zijn juf."
Het moeilijkste vindt Liesbeth het om thuis consequent een en dezelfde aanpak te hanteren. "En het is een erg intensief programma. Door het beloningssysteem en het instructiemodel ben je er elke dag heel bewust mee bezig. Dat kost veel energie." Positief vindt ze het dat ze van de therapeut steeds feedback krijgt. "Ik moet zeggen, we zijn er erg op vooruit gegaan. De sfeer thuis is nu veel beter, gezelliger."

'Bij opa op visite was ik de kralen vergeten, en toch bleef hij net als thuis goed aan tafel zitten'