

ODD

1. Introductie

Van alle orthobeelden uit deze orthotheek vraagt ODD (Oppositional Defiant Disorder) wel het meest van het incasseringsvermogen van de leerkracht. Het gaat daarbij om kinderen die zich opstandig, ongezeglijk en agressief gedragen. Binnen een gewone basisschool en binnen een gewone sbo-school zijn lang niet alle kinderen met ODD te handhaven en is een ZMOK-school een betere omgeving voor het kind, omdat het kind met een ernstige stoornis als ODD specialistische begeleiding nodig heeft, maar ook ter bescherming van de schoolgenoten en de leerkracht.

2. Omschrijving

ODD is Engels voor Oppositional Defiant Disorder en in het Nederlands Oppositioneel Opstandig gedrag. Men schat dat ongeveer 5% van de kinderen er last van heeft. In alle vormen van onderwijs kan men ze tegenkomen. Deze kinderen worden door leerkrachten als zeer lastig ervaren omdat ze er letterlijk last van hebben. ODD behoort tot de categorie agressieve gedragsstoornissen samen met CD (Conduct disorders). De algemene aanduiding is ook wel disruptieve stoornissen (DBD: Disruptive Behaviour Disorder). Aanvankelijk gaat het vooral om jongens, maar aan het eind van de basisschool kan men ook meisjes tegenkomen met dit syndroom. Kenmerkend voor deze kinderen is dat ze een negatieve instelling hebben, vijandig zijn, niet meegaand zijn t.a.v. wat er moet gebeuren. Ze zijn gauw driftig, ongehoorzaam, weigerachtig, kunnen zich niet aan de regels houden, hebben een kort lontje, pesten anderen, zijn snel boos, vertonen vaak ook agressiegedrag. Vaak komt ODD voor samen met andere orthobeelden zoals ADHD, depressiviteit, angsten, etc. Vooral antisociaal gedrag als liegen en stelen levert veel problemen op, evenals de ernstige vormen van agressiegedrag zoals fysiek geweld, maar ook vernederen, minachten, tarten, etc. Het gaat hierbij dus om kinderen met ernstige gedragsproblemen die over het algemeen veel last opleveren voor de leerkracht en de klasgenoten. Agressiviteit en anderen opzettelijk pesten en lastig vallen maken het functioneren van deze kinderen in de groep zo moeilijk. Ze accepteren het gezag van de leerkracht niet. De kinderen alibiseren in de vorm van zichzelf niet zien als veroorzaker van problemen, maar de schuld bij anderen leggen. Veel kinderen die dit gedrag vertonen zijn altijd al zo geweest, maar

inconsequent opvoeden kan het verergeren. Veel kinderen kunnen een korte tijd dit gedrag vertonen, maar kinderen met ODD vertonen het minimaal 4 maanden achter elkaar. Voor de meeste leerkrachten is het moeilijk te accepteren dat er weinig of geen verbetering te zien is in het ontwikkelen van gewenst gedrag. Ze worden er vaak moedeloos van. Als kinderen dit gedrag later ook nog blijven vertonen spreekt men van CD; een conduct disorder, een gedragsstoornis.

CD

CD= is conduct disorder of antisociale gedragsstoornis. Kenmerkend voor CD is dat het kind gewetenloos lijkt en geen respect heeft voor de rechten en gevoelens van anderen. Ze kennen geen schuldgevoelens. Het verschil met ODD is dat het geweld ernstiger is. Het gaat hier om het toebrengen van lichamelijk letsel, mishandelen van dieren, wreedheid, dwingen tot seksueel contact. Ook stelen, liegen, brandstichting en spijbelen zijn kenmerken.

Het komt vaker voor bij jongens dan bij meisjes. Over een periode van 3 maanden komt het voor bij ongeveer 3,3% van de 9- tot 13-jarigen en bij 5,6% van de jongeren van 13-18 jaar.

CDD

Hier gaat het om het syndroom van Childhood Disintegrative Disorder, ook wel Heller's syndroom genoemd. Kenmerkend is dat er met deze kinderen de eerste twee tot vier jaar niets aan de hand is en dat ze dan een beeld ontwikkelen dat lijkt op autisme. Kenmerkend is de terugval van de ontwikkelingen na die aanvankelijk normale periode. Concreet kan dit betekenen dat de aanvankelijke zindelijkheid weer wegvalt en dat het taalontwikkelingsniveau achteruit gaat. Pas op basis van het ontwikkelingsverloop is het mogelijk CDD te diagnosticeren.

DCD

Developmental Coordination Disorder kenmerkt zich door problemen op het gebied van de motorische ontwikkeling. Onhandigheid is kenmerkend, maar ook de ontwikkeling van motorische automatismen is ernstig vertraagd zoals aankleedvaardigheden. Dit syndroom wordt ook wel dyspraxie genoemd.

Het probleem van de kinderen met ODD is dat ze zich minder goed ontwikkelen op het gebied van de sociale vaardigheden en de emotionele ontwikkeling. De kinderen blijven steken in hun egocentrische gedragspatronen en ontwikkelen zich niet verder. Bovendien zullen de zich normaal ontwikkelende kinderen zich steeds meer van hen afwenden of geen weerwoord durven te geven, hetgeen ook niet gezond is voor de ontwikkeling van een flexibele persoonlijkheid. Een groot gevaar voor de toekomst is dat deze kinderen een verhoogde kans hebben om in de criminaliteit terecht te komen.

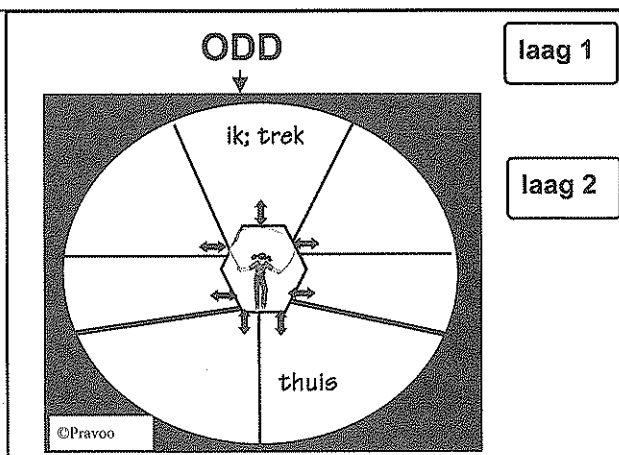
3. Diagnose

Het gaat bij kinderen met ODD vaak om kinderen die u al een tijd begeleidt via de invalshoek *agressie*. Zie daarvoor blz. 151 en verder. Na een half jaar komt u er achter dat het agressieve gedrag van het kind geen directe oorzaak heeft en ook niet substantieel vermindert. U blijft er last van houden en de klasgenoten beleven het ook als zeer onplezierig. Soms voelen ze zich bedreigd door het kind of zijn al slachtoffer geworden van de aanvallen van het kind. U leest vervolgens pagina 46 en verder over de grenzen van de mogelijkheden om een kind met een dergelijke stoornis nog zinvol te kunnen begeleiden. Over deze gehele voorgeschiedenis hebt u overleg met de ouders en u deelt hen mee dat de grenzen van de school bereikt zijn en dat er snel wat moet gebeuren, omdat het kind anders niet te handhaven is op school. Op pagina 47 is ook aangegeven dat een school nog een finale kans kan geven aan het kind. Daarbij verlangt u dat de ouders externe hulp gaan zoeken en nu zoekt u als school ook externe hulp van een schoolbegeleidingsinstituut. Deze externe deskundige krijgt ook de opdracht het kind te onderzoeken. U kunt zelf het kind nog diagnosticeren door:

Een extra diagnosetip

U kunt de specifieke diagnosemiddelen die bij dit orthobeeld horen gebruiken, maar u kunt ook de meer algemene diagnosemiddelen uit deze orthotheek hanteren. Zie daarvoor de opzet voor de gedragsdiagnose zoals weergegeven op pagina 21 t/m 40 en dan de diagnosemiddelen:

- diagnosezoekwijzer op pagina 22
- diagnosehulp 1 op pagina 29-33
- diagnosehulp 2 op pagina 34-36
- diagnosehulp 3 op pagina 37
- diagnosehulp 4 op pagina 38-40



- gebruik te maken van de algemene diagnosemiddelen op pagina 21-40;
- gebruik te maken van de kenmerkenlijst ODD op pagina 523;
- gebruik te maken van de diagnostische vragenlijst ODD op pagina 524.

Op basis van de interne en externe gegevens kunt u dan nog een invulling voor de finale kans opzetten in de vorm van een gericht handelingsplan. Zie pagina 44.

De officiële diagnose ODD wordt door een externe deskundige gedaan. Daarbij moet het ook gaan om een kind dat het ongewenste gedrag minimaal 6 maanden achtereen heeft vertoond.

4. Verklaring

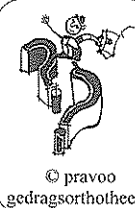
Bij veel kinderen is de aangeboren ik-trek de basisverklaring. Deze kinderen hebben aangeboren beperkingen om impulsen te onderdrukken en zichzelf te sturen. Daardoor blijven ze egocentrisch en hebben ze niet geleerd zich in te leven in anderen en ontstaat de opstandigheid en het antisociale gedrag, waarbij ook de gewetensfunctie minimaal is. Ze blijven de heftigheid en het egocentrisme van de koppigheidsfase houden. Het spreekt vanzelf dat deze kinderen voor hun ouders ook niet makkelijk zijn en veel ouders geven het ingrijpen na verloop van tijd op en zwichten voor de dwang van het kind. De kinderen mogen dan zo zijn en zo wordt een kind met een egocentrische instelling een egoïstisch kind. Op school wordt het gedrag van deze kinderen afgekeurd, krijgen ze straf en ontwikkelen een slechte naam in de groep.

Op basis van die afwijzingen ontstaat bij het kind een vijandig beeld van zijn omgeving. Omdat ze maar een beperkte sociale intelligentie hebben denken ze dat ze overal de schuld van krijgen. Deze kinderen zijn ook veel vatbaarder voor de effecten van tv-beelden met geweld en agressie.

Vaak begint het tijdens de eerste koppigheidsfase. Men spreekt bij het begin van de basisschooltijd over een verlengde koppigheidsfase, maar vaak gaat het dan al om kinderen met ODD. Naast aanleg kan het ook gaan om het overnemen van een autoritaire benaderingsstijl van een van de ouders.

Ook hechtingsstoornissen kunnen de basis zijn voor ODD. Die stoornissen zijn ontstaan in de eerste le-

Kenmerkenlijst ODD



Naam/groep:

Geboortedatum:/afgenomen op:/ingevuld door:

Onderstreep wat van toepassing is en geef eventueel op de witregels toelichtingen/aanvullingen.

Kenmerkenlijst

1. Sociale problemen en agressiegedrag

1.1 Vandalisme/dingen vernielen.

1.2 Fysiek geweld gebruiken tegen medeleerlingen in de vorm van:

1.3 Fysiek geweld gebruiken tegen de leerkracht(en) in de vorm van:

1.4 Verbale agressie in de vorm van:

1.5 Relationale agressie; geruchten en roddels verspreiden.

1.6 Zinloos geweld, zonder enige aanleiding in de vorm van:

1.7 Liegen.

1.8 Stelen/inbreken.

1.9 Dingen vernielen/vandalisme.

1.10 Schelden.

1.11 Alibiseren (zie blz. 201 en verder) en niet aanspreekbaar zijn (ik werd uitgelokt, anderen begonnen, maar hij deed het ook, etc.). Schuld bij anderen leggen.

1.12 Pestgedrag en anderen opzettelijk ergeren/irriteren en daar plezier aan beleven/intimideren.

1.13 Geen inleving in de gevoelens van anderen.

1.14 Een egocentrische/egoïstische attitude.

1.15 Snelle escalatie van sociale problemen, loopt gauw uit de hand.

1.16 Gauw geïrriteerd.

1.17 Vaak boos/kwaad/woedend.

1.18 Wraakzuchtig.

1.19 Het kind gebruikt wapens/hulpmiddelen.

1.20 Afpersen.

1.21 Chanteren.

1.22 Dierenmishandeling.

1.23 Brand stichten.

1.24 Anderen dwingen tot seksuele handelingen.

2. Opstandigheid

2.1 Niet aan de klassenregels houden, overal doorheen praten.

2.2 Ongehoorzaam/weigerachtigheid/niet doen wat de leerkracht vraagt/opdraagt.

2.3 Leerkracht steeds/regelmatig tegenspreken.

2.4 Ja zeggen, maar toch niet doen (uitgestelde ongehoorzaamheid).

2.5 Uitgestelde gehoorzaamheid (nee zeggen en toch wel doen).

2.6 Leerkracht uitlachen/tarten/minachten.

2.7 Opstandig/ongezeglijk zijn.

2.8 Driftbuien/woede-uitbarstingen/vaak boos.

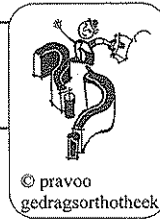
2.9 Snel gefrustreerd.

2.10 Steeds aangeven het ergens niet mee eens te zijn.

2.11 Anderen afleiden.

2.12 Dreigen met de komst van ouders/oudere broers.

Aanvullende gegevens:



Diagnostische vragenlijst: ODD

Naam/groep:

Geboortedatum:/ingevuld op:/ingevuld door:

Onderstreep wat van toepassing is en geef eventueel op de witregels toelichtingen/aanvullingen.

1. Ik-trek

1.1 Het kind is eigenlijk vanaf het schoolbegin of eerder altijd zo geweest (hoe jonger begonnen hoe ongunstiger de prognose is).

1.2 Het kind vertoont de ODD-kenmerken situatie-specifiek. Er zijn concrete dagelijkse frustraties die aanleiding geven tot het ODD-gedrag.

1.3 Het kind vertoont de ODD-kenmerken tijdspecifiek. Vooral op bepaalde tijdstippen is er ODD-gedrag.

1.4 Het kind heeft leerproblemen.

1.5 Het kind heeft lichamelijke problemen.

1.6 Het kind is overmatig jaloers.

1.7 Het kind heeft het ODD-gedrag altijd al vertoond.

1.8 Het opvoedkundig handelen heeft weinig verbetering opgeleverd.

2. Ik-verbaliteit

2.1 Het kind heeft moeite zich verbaal te uiten.

3. Ik-zelfbeeld

3.1 Het kind heeft een onjuist zelfbeeld. Zie voor de bepaling bijlage 8.2 op blz. 370 en verder.

4. Ik-socialiteit

4.1 Het kind heeft tekorten op het gebied van de sociale vaardigheden.

5. Ik-emotionaliteit

5.1 Het kind heeft angsten.

5.2 Het kind heeft/toont nauwelijks emoties.

6. School

6.1 De relatie met de leerkracht is niet optimaal.

6.2 De relatie met de medeleerlingen is niet optimaal.

6.3 Er zijn ook veel andere kinderen met agressiegedrag in de groep.

7. Thuis

7.1 Het kind krijgt thuis onvoldoende aandacht.

7.2 De opvoeders van het kind grijpen te weinig in.

7.3 Het kind kijkt te veel naar gevechtsfilms/uitzendingen met geweld.

7.4 Het kind ziet in zijn directe omgeving veel agressiegedrag.

7.5 Het kind heeft autoritaire ouders.

7.6 Het kind heeft onlangs statusverlies geleden/ is voor zijn gevoel afgegaan voor de andere kinderen.

7.7 Het kind wordt veel gestraft.

Aanvullende gegevens:

vensjaren toen het kind onvoldoende gelegenheid kreeg een band met zijn ouders op te bouwen. Zie daarover meer op pagina 255.

5. Begeleiding

Noteer de gekozen handelingsplaninhouden op het formulier op blz. 44.

5.1 De technieken

De basisopzet van de speciale gedragsbegeleiding, waarbij er eerst met technieken wordt gewerkt (zie de andere orthobeelden), werkt hier niet omdat die aanpak te voorzichtig is.

5.2 De begeleiding

5.2.1 Prognoses en inleiding

De prognoses van ODD zijn niet zo gunstig. Hoewel een deel van de kinderen over het probleemgedrag heen groeit is er ook een grote groep waarbij ODD overgaat in CD; Conduct disorder of antisociale gedragsstoornis. Als de ODD enkele jaren aanhoudt kan het een CD worden. Soms blijft het een ODD. 75% van de kleuters met ODD heeft het twee jaar later nog steeds. Het kenmerkende van de CD is dat het kind geen schuldgevoelens kent en geen gevoel voor anderen ontwikkeld heeft. Het is dus ernstiger dan ODD omdat er ernstiger vormen van mishandeling worden uitgevoerd: stelen en in brand steken is bedoeld om ernstige schade aan te richten, maar ook wapengebruik, ernstig pestgedrag, dwingen tot seksueel contact, spijbelen en van huis weglopen kunnen voorkomen. Bij drie of meer van deze kenmerken wordt er van een CD gesproken. Bij ODD kan wel agressie voorkomen, maar het is toch minder gewelddadig. ODD komt voor bij 3,2% van de kinderen en CD bij 2% van de kinderen.

5.2.2 De basisinstelling

In de praktijk is het voor veel leerkrachten zwaar om met kinderen met ODD om te gaan. Ze halen het bloed onder je nagels vandaan en je ziet vaak weinig vooruitgang. Er zijn drie benaderingen die het uitvoerbaar maken, nl.:

1. Accepteer het gedrag niet, maar toon wel begrip voor het kind. Als u weet dat het om een persoonlijkheidsprobleem gaat bij iemand die vaak niet anders weet/voelt/kan, blijft het gedrag lastig, maar kunt u het langer volhouden. Bij een kind met dyslexie raak je immers ook niet geïrriteerd.
2. Zorg ervoor dat u niet alleen contact met het kind hebt bij ongewenst gedrag, maar zoek het kind ook op als het gewenst gedrag vertoont. Uit dit positieve contact put u weer kracht om het bij probleemgedrag ook aan te kunnen.
3. Vaak provoceert het kind u om boos te worden. Blijf ogenschijnlijk vriendelijk en word niet boos. Van belang is om zelf als leerkracht niet boos te worden of te slaan, omdat deze kinderen dat juist graag willen en plezier hebben aan de boosheid van anderen.

5.2.3 Werken met andere orthobeelden

Voer de inhouden uit van andere orthobeelden. ODD heeft immers te maken met de volgende orthobeelden:

- Agressie op pagina 151 en verder;
- Alibiseren op pagina 201 en verder;
- Klassenregels op pagina 439 en verder;
- Ongehoorzaam op pagina 527 en verder;
- Sociale problemen op pagina 645 en verder;
- Waarden en normen op pagina 753 en verder.

5.2.4 Belonen en straffen

Voor een systeem van belonen en straffen kan de consequente duidelijkheid verschaffen en het kind trainen zich anders te gedragen. Neem daartoe concreet probleemgedrag en gewenst gedrag en bouw daar omheen een programma waarin belonen en straffen centraal staan. Zie voor een voorbeeld van zo'n programma pagina 171-178. Zie over straffen ook pagina 103.

5.2.5 Concreet

Probeer zo concreet mogelijk te zijn. Zeg niet dat het kind anderen niet mag slaan, maar zeg dat het Flip niet mag slaan als Flip het potlood niet wil geven. Bekijk of u dat in het heetst van het conflict moet bespreken of dat het wellicht beter is het op een rustiger moment te bespreken.

5.2.6 Visualiseren

Visualiseren is ook belangrijk. Doe dat overzichtelijk met kleine gedragskenmerken. Neem iets dat fout gaat en maak twee stripvakjes. In het ene noteert u wat fout ging en in het andere waar het kind aan moet denken.

5.2.7 Bewustmaken

Maak het kind bewust van zijn gedrag. Dat wil zeggen dat u op een rustig moment bespreekt wat er niet goed ging. Daarbij beschrijft u wat u gezien heeft en vraagt het kind alleen te herhalen wat u heeft gezien. Daarbij moet u niet vragen waarom het kind dat gedaan heeft, omdat dat voor een kind met ODD moeilijk is aan te geven. Door situaties en gedrag te beschrijven kunt u het kind bewust maken van wat gebeurt. Doe dat neutraal en veroordeel het kind niet, maar geef wel aan wat de nadelen van dat gedrag zijn voor het kind en anderen. Noem daarna ook iets wat goed ging, waarom dat gewenst is en wat de voordelen daarvan zijn.

5.2.6 Consequent

Wees consequent in wat u wel of niet accepteert en waar u wel bij ingrijpt. Kies indien nodig een duidelijke straf. Voer die straf meteen uit. De persoonlijkheid van het kind is verhard en alleen een consequente aanpak kan daar doorheen komen. Bepaal ook wat u nog tegen u laat zeggen of doen. Het kind moet wel ervaren dat u zelfrespect hebt. Bespreek met de ib-er wat er gebeurt als het kind over de grens gaat. Ouders opbellen en het kind op laten halen is vaak wel een duidelijk signaal, evenals tijdelijk schorsen. Soms is het nodig dat een leerkracht kiest voor de veiligheid van de andere kinderen en gezondheid van haar/hemzelf. Ook het kind tijdelijk ergens anders onderbrengen kan ene optie zijn.

5.2.7 Aandacht als invalshoek

Bekijk of het storen ook te maken heeft met een schreeuw om aandacht. Spreek met het kind af wanneer het die aandacht van uw krijgt. Geef op papier aan wanneer u individueel even iets met het kind gaat doen. Tijdens die individuele contacten kunt u proberen om de aangegane machtsstrijd om te buigen naar een gezamenlijke aanpak. U kunt het kind confronteren met wat er gebeurt en het vragen mee te denken om daar een oplossing voor te bedenken. Schakel het kind zo in en maak het medeverantwoordelijk voor de gedragsverandering.

5.2.8 Oefenen van het gewenste gedrag

Oefen vooral het gewenste gedrag. Zie daarover pagina 55. Kinderen met ODD hebben vaak zeer beperkte sociale vaardigheden. Die moeten dus aangeleerd worden. Op pagina 682-684 is te zien hoe u dat het beste kunt doen. Leer ze op een andere manier te reageren dan d.m.v. agressie of opstandigheid. Besteed vooral veel aandacht aan het leren in te leven in anderen. Daarbij neemt u diverse situaties uit het dagelijkse gebeuren en van die situaties geeft u weer wat anderen daarvan vinden en wat anderen denken van die situatie. Als kinderen kunnen lezen en schrijven is het belangrijk dat ook op te schrijven en later nog eens weer te behandelen.

Oefen de situaties die vaak een heftige reactie uitlokken. Verzamel die uit de praktijk, zoals: het van iets beschuldigd worden, het uitgelachen worden, het niet mee mogen doen, het iets niet krijgen. Speel die situatie en doe voor hoe het kind dan moet reageren. U speelt dan het kind en het kind vertelt wat het ziet. Daarna moet het kind dat naspelen. Leer het kind dat er andere reacties zijn dan woede of schelden. Beloon het kind als het het goed heeft gespeeld.

5.2.9 Ook ADHD

Soms gaat het om kinderen die vanuit hun ADHD medicijnen gebruiken en waarbij u vaststelt dat die gaande de dag snel zijn uitgewerkt. Laat de ouders onderzoeken of de dosis gezien het groter worden van het kind niet aangepast moet worden. Zie over ADHD pagina 131 en verder.

5.2.10 Voorbereiden

Bespreek ook situaties vooraf. Als u weet dat er een risicovolle situatie is, kunt u het kind ook voorbereiden door die risicovolle situaties voor te bespreken en te bekijken hoe het kind zich het beste zou kunnen gedragen.

Probeer besprekingen met kinderen met ODD zo kort en bondig mogelijk te laten zijn.

Gebruik ook directe taal zonder veel bijzinnen en zijpaden. Voor de leeractiviteiten betekent dit dat u het kind beter met de taken kunt laten werken dan lange samengestelde opdrachten van het kind te verwachten.

Zie ook de aanwijzingen bij het orthobeeld Concentratieproblemen op pagina 281 en verder. Geef in elk geval duidelijk aan wat er af moet zijn en hoe het gemaakt moet zijn.

5.2.11 Negeren valt niet mee

Negeren is over het algemeen een weinig geschikte techniek omdat kinderen met ODD anderen vaak last bezorgen. Maar dat betekent niet dat u overal wat van hoeft te zeggen. Soms doen ze iets dat op zichzelf ongewenst is, maar waar niemand last van heeft. In dat geval kunt u het negeren als benadering kiezen.

6. Ouderadvisering

Bij dit type ernstige gedragsstoornissen is overleg met de ouders noodzakelijk. U moet hen duidelijk maken dat de situatie heel ernstig is, dat u grote moeite hebt met het gedrag van het kind en er last van hebt. Vraag de ouders externe hulp in te schakelen en geef ook aan wat uw plannen zijn, zodat de ouders het daar met hun kind over kunnen hebben en achter u staan.

Soms zijn ouders weigerachtig en ontkennen ze de problemen. Een video-opname kan dan soms verhelderend werken om de ouders te laten beseffen dat de situatie ernstig is. Soms willen ouders niet dat hun kind op school door externe deskundigen wordt onderzocht. Als ze dat weigeren kunt u nog wel een externe deskundige inschakelen die het kind alleen in de klas observeert. In een apart kamertje onderzoeken, kunnen de ouders wel weigeren.

In de klas observeren kunnen ze niet weigeren, omdat u het dan presenteert in termen dat u een probleem hebt waar u hulp bij wenst. U kunt ouders ook voor de keuze stellen dat als ze het niet toestaan dat hun kind op school wordt onderzocht, de finale kans achterwege blijft en u overgaat tot schorsing of verwijdering. Leg de ouders uit dat u ver gaat in het bieden van zorg aan hun kind, maar dat u wel de steun en medewerking van de ouders nodig hebt.

7. Verder lezen/websites

Over alleen ODD zijn er nauwelijks boeken. Je komt ODD tegen in handboeken over kinderpsychiatrie zoals het boek *Kinder- en jeugdpsychiatrie* van J.A.R. Sanders-Woudstra en het boek *Kinder- en jeugdpsychiatrie III* van F. Verheij.

Zie op het internet o.a.:

www.mijnkindheeftodd.nl

<http://odd.goedbegin.com>

Kinderen beroven tachtigjarige

Van een onzer verslaggevers

VLAARDINGEN - Een 7-jarig meisje en haar 10-jarige broertje hebben in Vlaardingen een vrouw van tachtig beroofd. De kinderen stalen maandagmiddag een tas met portemonnee en bankpasjes uit de fietstas van de oude dame.

Het slachtoffer greep het meisje en kon haar vasthouden totdat de politie kwam. Toen agenten haar broertje thuis kwamen opzoeken, had hij een deel van het gestolen geld al uitgegeven aan

snoep. In de kamer van de kinderen trof de politie bovendien andere dingen aan die waarschijnlijk waren gestolen. Omdat kinderen onder de twaalf jaar niet strafrechtelijk kunnen worden vervolgd, wordt in overleg met justitie bekeken hoe het verder moet met het tweetal. Volgens een ooggetuige was het 7-jarige meisje 'geen achterstandskind'.

Op pagina 5
Overvaller blijkt 'schattig meisje'