

## **Voorbeelden: van aanvraag tot het formuleren van hypothesen**

Chiara 11 jaar

### **1. Situering onderzoek**

Aanvrager : N H (maatschappelijk werkster) van privé groepspraktijk

Setting : privé groepspraktijk

### **2. Aanmelding**

#### 2.1. Aanvraag

Moeder nam zelf contact met de praktijk naar aanleiding van problemen van Chiara op school die zich situeren in de relatie tussen Chiara en haar leraar. Chiara en mama hadden een aantal gesprekken met NH. Tijdens deze gesprekken kwam de vraag naar inschatting van het concentratieprobleem van Chiara.

De gesprekken en het psychodiagnostisch onderzoek lopen parallel aan elkaar.

#### 2.2. Hulpvraag

Met het diagnostisch onderzoek hopen ze klaarheid te krijgen over de aandachtsregulatie. Dit was een latente vraag die al langer leefde en nu wordt aangepakt. Verder is er het conflict met de leraar en problemen in de omgang met klasgenoten. Chiara's dalende schoolprestaties waren een bijkomende reden om met het onderzoek te starten.

Moeder heeft nooit het gevoel gehad dat Chiara thuis niet te hanteren was.

Ze hopen handvatten te krijgen om beter om te gaan met Chiara's gedrag, zeker met het oog op de overgang naar het secundair onderwijs.

### **3. Achtergrondgegevens en eerste exploratie van de huidige problematiek**

#### 3.1. Gezinssituatie

Chiara is 11 jaar en oudste uit een gezin van twee kinderen, ze zit in het 5e leerjaar.

Broer Fabio, een jaar jonger, zit in het 4e leerjaar in dezelfde dorpsschool. Hij kreeg een aantal jaren geleden de diagnose autisme.

De ouders zijn gescheiden in de zomer van 2008. Mama is leerkracht, papa baat een restaurant uit. Hij is een Italiaan die immigreerde naar België op zijn 14e. Hij spreekt Frans maar geen Nederlands.

Het 'gezin' kent geen traditionele verblijfs- en omgangsregeling : de kinderen wonen bij mama; vader ziet de kinderen wekelijks bij hen thuis; vakanties (of gedeeltes ervan) brengen ze samen door in Italië met het kerngezin van voor de scheiding. Moeder geeft aan dat de kinderen hun vader nu vaker zien dan voor de scheiding.

Het gezin woont naast de maternele grootouders. De grootouders springen moeder vaak bij in de zorg voor de kinderen, ze beschouwen zich als een groot gezin (zo eten ze dagelijks samen).

### 3.2. Ontwikkelingsgeschiedenis

#### 3.2.1. Ontwikkelingsanamnese

Uit het anamnestic gesprek met moeder blijkt dat Chiara alle ontwikkelingsmijlpalen erg snel verwierf (kruipen, lopen, enz).

Mama vertelt dat Chiara een druk kind was, altijd bezig, ondernemend, een wervelwind maar niet op een negatieve manier. Chiara zat altijd vol plannen en moeder geeft aan dat Chiara altijd al 'multi-taskte'.

#### 3.2.2. Schoolloopbaan en geschiedenis van de klacht

Chiara kent een normale schoolloopbaan. Ze zit nu in het vijfde leerjaar en haalde tot voor kort steeds goede schoolresultaten ondanks de klachten over afleidbaarheid die terug gaan tot de derde kleuterklas. Chiara zocht echter telkens zelf naar oplossingen waardoor het concentratieprobleem haar niet al te fel belemmerde; zo ging ze vaak vooraan zitten in de klas. Nu doet ze dat liever niet meer, tussen haar en haar leraar klikt het immers niet.

Vroeger was Chiara populair in de klas nu valt ze uit de groep. Het laatste trimester daalden haar resultaten en voel ze zich niet meer goed in de klas.

Enkele maanden geleden vroeg moeder een testing aan bij het CLB. Na deze testing ontving ze daarvan – beperkte – feedback.

### 3.3. Hulpverleningsgeschiedenis

Moeder consulteerde meermaals een NKO arts naar aanleiding van de klachten dat Chiara niet luistert; die stelde steeds opnieuw vast dat er niets mis was met haar gehoor.

Chiara is in behandeling bij een logopediste voor een spraakstoornis (lispelen). Dit probleem werd ondertussen grotendeels verholpen.

Zoals hoger vermeld, stelde moeder eerder een vraag aan het CLB om Chiara te testen. Deze resultaten werden met toelating van moeder opgevraagd.

Rond broer Fabio werd reeds heel wat hulpverlening opgezet (diagnostisch onderzoek door Indigo, GON-begeleiding, ...).

### 3.4. Huidige problematiek

Chiara is snel afgeleid, wil rondlopen en bewegen. Chiara babbelt ook makkelijk met haar klasgenoten, ze hoort er graag bij. Leerkrachten zeggen dat ze niet luistert.

*De meester* kadert Chiara's gedrag in termen van oppositie en zich afzetten (hij benoemt haar als stout en lastig). Hij geeft tevens aan dat Chiara sinds kort buiten de klasgroep staat. Deze beweging is er een van Chiara zelf maar de meester geeft aan mama ook aan dat hij Chiara buiten de groep zet.

*Moeder* kadert het gedrag niet als oppositie maar als een veelzijdig bezig zijn: zij heeft niet het gevoel dat haar dochter niet luistert, wel dat ze met 101 dingen tegelijkertijd bezig is en daardoor niet hoorde wat er gezegd werd en dan uit de lucht valt.

Chiara vergeet vaak dingen, mama helpt om haar overal aan te herinneren. Het moeilijke stilzitten erkent moeder wel als probleem.

*Chiara zelf* voelt zich niet langer goed op school. Ze situeert dit zowel in de relatie met haar leraar als in de relatie met haar medeleerlingen.

#### **4. Vraagstelling**

Om Chiara's concentratie- en schoolse probleem te vatten toetsen we de volgende hypothesen :

1. Is er sprake van een **situationele reactie zonder uitgesproken kind- of gezinsfactoren**?  
Zijn het dalen van aandacht en prestaties uitingen van een extern conflict met haar leraar?
2. Kunnen we haar probleem verklaren vanuit de **temperamentsfactor**?  
Zijn haar gebrek aan concentratie, het niet kunnen stilzitten en de praatlust uitingen van haar Italiaanse temperament dat ze onvoldoende reguleert?
3. Is er sprake van **hoogbegaafdheid**?  
Kan het gebrek aan concentratie mede veroorzaakt zijn door verveling en zijn de conflicten met medeleerlingen gevolg van een rijper cognitief niveau?
4. Kunnen we de klachten verklaren **vanuit gezinsfactoren los van kindfactoren**?  
Is er onvoldoende afgrenzing tussen subsysteem ouder-kind? Is er onvoldoende generatieonderscheid? De conflicten met de leraar zouden kunnen wijzen op problemen op vlak van verdragen van kritiek en gezag vanwege volwassenen naar kinderen.  
Is Chiara de uitdrager van een aantal gezinsbetekenissen zoals het Italiaanse temperament, het zichzelf afzetten, rolpatronen en waarden rond het mannelijke en vrouwelijke. Welke rol krijgen mannen in dit gezinssysteem?
5. Kunnen we spreken van een **echtscheidingsverwerkingsproblematiek, een rouwreactie**?  
Toont onverwerkt verdriet over de afwezige vaderfiguur zich in een moeilijke houding tegenover haar meester?

6. Is er sprake van een **ontwikkelingsfaseproblematiek** ?  
Zijn de typische ontwikkelingstaken van de prepuberteit– zoals zich positioneren ten opzichte van leeftijdsgenoten en andere meisjes, zich positioneren tegenover de generatie boven haar – moeilijk waardoor ze uit de klasgroep valt?
7. Is er sprake van een onderliggende **depressie** ?  
Het concentratieprobleem en het onrustige gedrag zouden een manische defensie kunnen zijn om verlies niet te voelen. Aandacht versnipperen kan dan gezien worden als een copingmechanisme. Dalende prestaties en terugtrekking uit de peergroep zijn dan uitingen van depressie.
8. Is er een **defect op neurologisch vlak**?  
Kan haar concentratieprobleem te begrijpen zijn vanuit een *ADHD problematiek* ?

Deze hypothesen zijn niet mutueel exclusief, ze kunnen in combinatie samen voorkomen.

Jan 17 jaar
-------------

### **1. Situering van de jongere**

**Naam :** Jan

**Geboortedatum :** 1987 (17 jaar)

**Adres :** niet van toepassing

**School/werk :** tweede jaar Deeltijds Onderwijs, richting bouw. Jan had ook een deeltijdse job in de bouwsector.

### **2. Situering van het onderzoek**

**Aanvrager :** Jeugdrechtbank Dendermonde – Jeugdrechter Mevr. S. ; Consulent Dhr. DC.

**Onderzoeker :** S.P.

Klinisch verantwoordelijke RKJ De Sleutel

#### **Setting van het onderzoek :**

Residentieel behandelingscentrum voor minderjarigen met problematisch druggebruik – RKJ (voorziening binnen Bijzondere Jeugdzorg).

### **3. Aanmelding**

#### ***3.1. Explicitering van de aanvraag***

De Jeugdrechtbank doet een aanvraag voor opname omwille van escalerend druggebruik.

Hij is vorig weekend door de politie opgepakt omwille van drugbezit. Hij steelt geld van moeder en spijbelt regelmatig. Er is agressie thuis (hevige ruzies met dreigende taal en fysisch geweld) tussen moeder en zoon.

#### ***3.2. Explicitering van de hulpvraag***

Vanuit de Jeugdrechtbank komt de vraag naar behandeling van het drugprobleem en de agressie via een residentiële opname.

Van moeder en Jan zelf is ook een duidelijke vraag naar hulp voor het drugprobleem en de problemen thuis.

### **4. Achtergrondgegevens en eerste exploratie van de huidige problematiek**

#### **4. 1. Gegevens vanuit Jeugdrechtbank en Thuisbegeleidingsdienst (hulpverlening voorafgaand aan opname RKJ)**

##### **4.1.1. Geschiedenis druggebruik van Jan :**

Jan start op 12 jaar met het gebruiken van cannabis, tot 14 jaar blijft dit bij sporadisch gebruik. Op 14 jaar evolueert het naar dagelijks cannabisgebruik (10 euro per dag) en eerste maal gebruik van cocaïne. Vanaf dan is er hierbij ook groot alcoholgebruik bij het uitgaan tijdens het weekend. Op 16 jaar gebruikt Jan dagelijks cannabis ; er is ook gebruik van alcohol en XTC tijdens het weekend. Enkele maanden later komt daar ook amfetamines en LSD bij.

##### **4.1.2. Familiale situatie : echtscheiding en verslavingen in de familie**

Vader en moeder zijn gescheiden toen Jan 3 jaar was. Jan is enige zoon. Jan verblijft bij moeder.

Vader is hertrouwd en heeft geen contact meer met zijn zoon en zijn ex-vrouw. Moeder heeft in het verleden af en toe een vriend gehad, maar vaak ging haar zoon in het verzet wanneer het ging om mannen die zich agressief opstelden tov zijn moeder. Moeder kampt met een zwaar alcoholprobleem.

Moeder en zoon wonen in een klein huisje met net genoeg ruimte voor hen twee. Onlangs is de vriend van moeders oudste zus overleden aan een overdosis. Sindsdien woont moeders zus bij hen in. Zij is enige tijd geleden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis voor ontwenning van een zwaar alcoholprobleem.

De relatie tussen Jan en moeder was in het verleden zeer slecht. Sinds de start van de thuisbegeleiding loopt het iets beter tussen moeder en Jan..

##### **4.1.3. Behandelingsverleden : agressie van Jan naar moeder en vraag naar plaatsing**

Op 13/10/2001 wordt er voor het eerst door de politie contact opgenomen met Comité Bijzondere Jeugdzorg na een tussenkomst omwille van zware ruzie tussen moeder en Jan. Agressieve reacties van zoon naar moeder zouden toen frequent voorkomen en moeder wist niet meer hoe ermee om te gaan. Moeder wilde toen een plaatsing van haar zoon maar hij heeft haar ervan kunnen overtuigen om hem nog een kans te geven. In onderling akkoord werd gekozen voor Crisishulp aan huis. Deze hulpverlening heeft gelopen tot 9/11/2001.

Na opnieuw hevige meningsverschillen tussen moeder en Jan gaf moeder aan haar zoon echt uit huis te willen. Samen met CBJ werd beslist dat zoon tijdelijk naar een vriend van de familie zou verhuizen in afwachting van een plaatsing. Er werden met moeder afspraken gemaakt rond bezoek.

Een plaatsing is nooit doorgegaan. De Jan is na enige tijd opnieuw bij moeder gaan wonen.

In maart 2003 wordt door de politie een proces-verbaal opgemaakt omtrent opnieuw hevige agressie van Jan naar moeder toe. Op dat ogenblik wordt het dossier overgemaakt aan de Jeugdrechtbank.

In het rapport aan de Jeugdrechtbank vinden we volgende situatieschets :

"Het slachtoffer betreft de moeder van de minderjarige. De aanleiding van de hele situatie was een discussie over huisdieren. Moeder had naar het schijnt de jongen van de poes van haar zoon lastig gevallen. Voor de zoon was dit voldoende om heel agressief te reageren naar haar toe. Hij maakte vernielingen aan het huis (voordeur kapot geslagen, salontafel, een gat in de muur van de traphal) en heeft slagen en verwondingen toegediend in het aangezicht van moeder.

Na dat voorval is de jongen weggelopen van huis. Hij bracht de nacht door bij een vriend. De volgende morgen is hij teruggekeerd naar huis maar de situatie bleef dezelfde.

Visie moeder :

Zij wil haar zoon plaatsen. Ze heeft er geen vat meer op en vindt de situatie onleefbaar. De jongen moet ook al enkele malen bedreigd hebben dat 'hij haar kapot ging maken'. Volgens moeder is de vriendin van haar zoon (14jaar) vaak de aanleiding van de discussies.

Visie van de zoon :

Hij geeft twee redenen voor zijn agressie : eerst en vooral heeft moeder een drankprobleem. Dit is niet verwonderlijk als je weet dat moeder tijdens het verhoor van de politie ook alcoholische dranken heeft genuttigd. Ook deinst ze er niet van terug om soms een 'jointje te roken' met haar zoon. Naar aanleiding van de vele problemen heeft moeder onlangs een zelfmoordpoging ondernomen. Haar zoon heeft haar op het laatste nippertje kunnen redden. Zij is toen even gecollokeerd. Nadien ambulantly verder geholpen. Uiteindelijk is zij vroegtijdig met de behandeling gestopt. Zij gaf als reden niet tegen de medicatie te kunnen.

Als tweede reden geeft de zoon de nieuwe vriend van moeder aan. Hij is wijkagent en volgens de zoon bemoeit hij zich overal mee."

### **5.1. Vraagstelling**

Naast het druggebruik en de agressiedoorbraken die de verwijzer vermeldt, willen we ook de somatische klachten onderzoeken.

#### **5.1.1. Voor deze drie klachten gaan we vervolgens na of :**

- 1) ze passen binnen een **fasegebonden problematiek**, waarbij deze adolescent er niet in slaagt zijn ontwikkelingsopdrachten te vervullen.
  - De klachten passen bijgevolg tot het experimenter-gedrag dat past bij de adolescentie.
  - De klachten hebben een functie binnen het vinden van een plaats tot leeftijdsgenoten.
  - Het druggebruik is een zich identificeren met verslaafde volwassenen uit zijn familie.

- 2) ze een uiting zijn van een **moeizame traumaverwerking** die verscherpt wordt tijdens de adolescentie

De functie van het druggebruik is dan :

- de flashbacks van zijn misbruikverhaal weghouden
- het weghouden van depressie na een relatiebreuk

- 3) ze passen binnen een **KOPP-problematiek** (**K**inderen van **O**uders met een **P**syhiatrische **P**roblematiek)

De functie van druggebruik en van agressiedoorbraken is dan:

- zich ontdoen van zijn geparentificeerde rol van zorg voor zijn moeder
- kwaadheid uiten tgv een emotionele verwaarlozing

- 4) ze passen binnen een **persoonlijkheidsstoornis in aanleg**

- sociopathische persoonlijkheidsstoornis in aanleg
- borderline persoonlijkheidsstoornis in aanleg
- psychotische ontwikkeling in aanleg

- 5) ze verwijzen naar een **moeilijke affectregulatie en/of moeilijke mentalisatie**

De functie van de symptomen wordt dan:

- een toestand van affectief welbevinden kan enkel bekomen worden via externe middelen zoals drugs
- evacueren van moeilijke affecten en conflictstof via onmiddellijke agressieve actie of somatisch vertalen van psychische pijn naar lichamelijke klachten

#### **5.1.2. Is deze jongen vatbaar voor zelfreflectie in therapie ?**



Wouter 17 jaar
----------------

## 2. Aanmelding

### 2.1 Aanvraag

Wouter is een 17-jarige jongen die bij ons wordt aangemeld door de psychologe van de thuisbegeleidingsdienst De Aanzet. Begin 2008 meldde het gezin zich aan bij het Comité Bijzondere Jeugdzorg te Mechelen op doorverwijzing van de lokale politie, nadat er fysieke agressie van Wouter naar moeder toe had plaatsgevonden. De psychologe vermeldt aanhoudende agressieproblemen bij Wouter.

### 2.2 Hulpvraag

Wouter geraakt snel gefrustreerd en dreigt soms met fysiek geweld. Hij gedraagt zich erg opstandig en lijkt zich af te sluiten van het gezinsleven. De ouders hebben het gevoel dat ze geen vat meer hebben op hem. Wouter voelt aan dat er iets mis is en is zoekende naar een antwoord in verband met de oorsprong van zijn gedragsproblemen. Er is al gedacht aan een ADHD-problematiek. Vanuit het CLB zijn er reeds testings lopende.

Aanvankelijk hebben zowel Wouter als vader enkel de vraag of er sprake is van oppositionele-opstandige gedragsstoornis. Later komt er een uitgebreidere vraag om de huidige gedragsproblemen beter te kunnen begrijpen.

## 3. Achtergrondgegevens en eerste exploratie van de huidige problematiek

### 3.1 Gezinsinformatie

Wouter is de jongste zoon uit een intact gezin. Hij heeft nog een oudere broer (19 jaar) die nog in huis woont. Tijdens een gesprek meldt Wouter dat er spanningen zijn tussen de ouders. Moeder heeft terug contact met haar oude schoolvrienden. Ze spreken geregeld af om uit te gaan. Vader deelt echter deze interesse niet en wil liever thuisblijven. Hierdoor zouden er geregeld conflicten zijn tussen moeder en vader waarbij er wederzijdse verwijten worden gegeven dat de ander veranderd is. Wouter weigert uit loyaliteit openlijk partij te kiezen, maar kiest eerder de kant van vader.

### 3.2 Ontwikkelingsgeschiedenis

#### Ontwikkelingsanamnese

Ouders melden hierover geen bijzonderheden. Alle ontwikkelingsmijlpalen werden leeftijdsadequaat bereikt. Als er wordt gepeild naar de kindertijd, beschrijven ze Wouter als een goedlachs kind, dat in het verleden nooit gedragsproblemen stelde. Zowel in de kleuterschool als in de lagere school hebben leerkrachten nooit melding gemaakt van het feit dat hij andere kinderen zou pesten of pijn doen. In vergelijking met de oudste zoon, is Wouter wel altijd een dominanter kind geweest. Hij bepaalde meestal wat ze speelden. Wouter had als kind een heel goede band met zijn broer. Ze speelden altijd samen en hadden nooit ruzie. Moeder denkt dat dit vooral te wijten is aan het feit dat broer nogal volgzzaam is en dus gewoon meeging in wat Wouter voorstelde. Wouter nam altijd het

initiatief en was ook sociaal vaardiger. In de lagere school had hij een 'braaf' vriendje waar hij veel mee optrok.

#### Veranderingen bij het intreden van de puberteit

De ouders vertellen dat de problemen pas begonnen zijn na de overgang naar het middelbaar. Bij het eerste oudercontact op school meldde de leerkracht dat Wouter contacten had met 'slechtere' jongens en soms pestgedrag stelde. Verder zou hij zeer mondig zijn ten opzichte van sommige leerkrachten. Moeder herinnert zich nog dat ze haar eigen zoon helemaal niet herkende in deze beschrijving. De ouders merken wel op dat Wouter zich helemaal niet kan inzetten voor iets wat hij niet wil. Hij doet niets voor school, tenzij als het echt niet anders gaat. Aldus volgde in de eerste drie jaren van het middelbaar de waterval van ASO naar TSO naar BSO, terwijl hij wel over de nodige intellectuele mogelijkheden lijkt te beschikken om ASO aan te kunnen.

Naarmate het eerste jaar van het middelbaar vorderde begonnen de ouders ook thuis enkele gedragsveranderingen te merken bij Wouter: hij werd norser, sneller geïrriteerd. Verder werd hij zwijgzamer, waardoor ouders minder goed weten wat er in hem omgaat. Wouter is voor hen een gesloten boek.

#### Veranderingen na het overlijden van grootmoeder

De maternele grootmoeder overleed in 2006, wat een zware klap was voor alle gezinsleden. Wouter nam op dat moment een vooral troostende houding aan. Hij liet niets zien van zijn eigen verdriet en begon zichzelf te krassen. Aanvankelijk waren de ouders hier niet van op de hoogte. Pas toen de school moeder contacteerde dat Wouter ernstig geautomutileerd had tijdens de praktijk les, kwamen de ouders te weten dat hun zoon zichzelf krast. Volgens Wouter waren zijn ouders op dat moment emotioneel onvoldoende beschikbaar. Ze waren teveel met hun eigen verdriet en rouwverwerking bezig. Hij vond het moeilijk om troost te vragen aan zijn ouders omdat spreken over het overlijden van grootmoeder verdriet teweeg bracht bij moeder.

### 3.3 Hulpverleningsgeschiedenis

Naar aanleiding van het automutileren op school adviseerde de directrice van de school gesprekken bij een psychologe. Er volgde een drietal consultaties, waarna het terug beter ging. Na een relatiebreuk namen de gedragsproblemen echter opnieuw toe. Vader beschrijft het gedrag als 'opstandiger', moeder eerder als onhandelbaar en agressief (niet luisteren en verbaal agressief). Na een incident in 2008 waarbij Wouter moeder een slag heeft gegeven, werd het Comité Bijzondere Jeugdzorg ingeschakeld. Er volgde Crisishulp Aan Huis en een ambulante oriëntatie naar het OOC Ter Heide, waar men zowel thuisbegeleiding als individuele therapie voor Wouter adviseerde. In oktober 2009 werd thuisbegeleiding opgestart. Er zijn nog steeds heel wat conflicten tussen Wouter en zijn ouders. Volgens de thuisbegeleidingsdienst probeert moeder duidelijke grenzen te stellen maar mist ze de steun van haar man hierin. Vader stelt zich toegeeflijker op en wil vooral de rust in huis bewaren. Wouter lijkt hier zijn voordeel uit te halen.

### 3.4 Huidige problematiek

Zowel ouders als Wouter melden tijdens explorerende gesprekken autoriteitsproblemen. Wanneer er grenzen getrokken worden, stelt Wouter agressief gedrag. De ouders hebben het idee dat Wouter deze signalen interpreteert als een afwijzing ('Ik ben dat weer niet waard zeker'). Hij scheldt en zegt kwetsende dingen, zoals zijn ouders slecht ouderschap verwijten. Daarnaast is er ook sprake van fysieke agressie. Deze kan gericht zijn naar zichzelf of objecten, maar was ook al eenmalig gericht naar moeder, vader en broer. Er is eveneens sprake van een eenmalige fugue naar aanleiding van een banale ruzie waarbij moeder gezegd zou hebben 'dat hij het moest afbollen'.

Dit is eigenlijk een patroon dat zowel ouders als Wouter herkennen: vaak beginnen ruzies over iets heel banaal, maar ze escaleren echter snel en lopen dan uit de hand. De ouders verwoorden hun angst dat Wouter zichzelf iets zou aandoen. Hij geeft regelmatig suïcidale boodschappen ('Ik heb goesting om nu een sigaret op te steken en naar het treinspoor te gaan'). De ouders achten het gevaar op suïcide reëel. Moeder zegt dat Wouter geen enkele schrik heeft voor pijn. De twee piercings in zijn lip en streches in zijn oren heeft hij zelf gezet. Vandaar dat moeder denkt dat de stap naar suïcide voor Wouter niet zo groot is.

De autoriteitsproblemen en agressie doen zich vooral voor in de thuissituatie. Toch vertellen de ouders dat Wouter ook op school geregeld uitdagend gedrag stelt (een 'eerlijk' opstel over een leerkracht zeer letterlijk opvatten). Bovendien neemt hij weinig verantwoordelijkheid op voor zijn schoolwerk en stage (bijv. niet verwittigen bij ziekte en geen ziekenbriefje binnenbrengen) wat resulteert in spijpelen en het risico op het niet halen van zijn jaar.

Moeder is ook verontrust over zijn relationeel functioneren. Wouter zou zijn lief als zijn bezit beschouwen en erg controlerend zijn. Hierdoor voelt zijn vriendin zich verstikt binnen de relatie en neemt ze meer afstand, waardoor er conflicten ontstaan. Beide ouders vinden Wouter jaloers. Volgens hen heeft het enerzijds te maken met het gevoel dat hij zijn vriendin niet kan vertrouwen, maar anderzijds ook uit schrik dat hij haar gaat verliezen aan iemand die beter is. Moeder denkt dat het laatste zelfs nog meer speelt dan het eerste. Wouter voelt zich nogal onzeker over zijn uiterlijk omdat hij nogal fijn gebouwd is. Bovendien lijkt hij altijd te zoeken naar bevestiging of juist naar mogelijke aanwijzingen dat hij toch niet graag gezien wordt.

### 4. Vraagstelling

Om de agressiedoorbraken, suïcidedgedachten en schoolse problemen in kaart te brengen en te begrijpen, gaan we de volgende hypothesen na:

1. Is er sprake van een situationele reactie, gekleurd door zijn temperament maar zonder uitgesproken gezins- en kindfactoren?  
De agressiedoorbraken kunnen dan opgevat worden als leeftijdsadequate reacties op gebeurtenissen in zijn leven.

2. Kunnen de problemen verklaard worden vanuit gezinsfactoren of vanuit belangrijke levensgebeurtenissen uit het verleden, zonder ernstige kindfactoren? De problemen kunnen dan kaderen binnen de spanningen in het gezin die door Wouter gemeld worden of als een rouwreactie op het overlijden van zijn grootmoeder
3. Gaat het om een ontwikkelingsfaseproblematiek? De symptomen zijn dan een uiting van het vastlopen in leeftijdsgebonden thema's en opdrachten, wat zich op beschrijvend niveau uit in een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis.
4. Is er sprake van een stemmingsstoornis met afwisselend agressieve doorbraken, depressieve episodes, agitatie en suïcidaliteit?
5. Zouden de problemen verklaard kunnen worden door ernstige kindfactoren met een risicolopende persoonlijkheidsontwikkeling? We denken hierbij aan een ontwikkeling in de richting van een borderlinepersoonlijkheidsstoornis of een psychopate persoonlijkheidsstoornis.

## **5. Situering onderzoek**

Aanvrager :               Natalie H. (maatschappelijk werkster) van D\_Link Mechelen

Setting :                 D\_Link Mechelen (privé groepspraktijk)

Onderzoeksdata :       15 mei (gesprek met mama en Chiara), 29 mei, 5 juni, 11 juni, 19 juni, 26 juni en  
3 juli 2010

Onderzoeker :           Ann Van de Vel (orthopedagoge)

Supervisor :           Martine Sucaet (klinisch psychologe)

## **6. Aanmelding**

### **6.1. Aanvraag**

Moeder nam zelf contact met D\_Link naar aanleiding van problemen van Chiara op school die zich situeren in de relatie tussen Chiara en haar leraar. Chiara en mama hadden een aantal gesprekken met Natalie H. Tijdens deze gesprekken kwam de vraag naar inschatting van het concentratieprobleem van Chiara.

De gesprekken en het psychodiagnostisch onderzoek lopen parallel aan elkaar.

### **6.2. Hulpvraag**

Met het diagnostisch onderzoek hopen ze klaarheid te krijgen over de aandachtsregulatie. Dit was een latente vraag die al langer leefde en nu wordt aangepakt. Verder is er het conflict met de leraar en problemen in de omgang met klasgenoten. Chiara's dalende schoolprestaties waren een bijkomende reden om met het onderzoek te starten.

Moeder heeft nooit het gevoel gehad dat Chiara thuis niet te hanteren was.

Ze hopen handvatten te krijgen om beter om te gaan met Chiara's gedrag, zeker met het oog op de overgang naar het secundair onderwijs.

## **7. Achtergrondgegevens en eerste exploratie van de huidige problematiek**

### **7.1. Gezinssituatie**

Chiara is 11 jaar en oudste uit een gezin van twee kinderen, ze zit in het 5e leerjaar.

Broer Fabio, een jaar jonger, zit in het 4e leerjaar in dezelfde dorpsschool. Hij kreeg een aantal jaren geleden de diagnose autisme.

De ouders zijn gescheiden in de zomer van 2008. Mama is leerkracht, papa baat een restaurant uit. Hij is een Italiaan die immigreerde naar België op zijn 14e. Hij spreekt Frans maar geen Nederlands.

Het 'gezin' kent geen traditionele verblijfs- en omgangsregeling : de kinderen wonen bij mama; vader ziet de kinderen wekelijks bij hen thuis; vakanties (of gedeeltes ervan) brengen ze samen door in Italië met het kerngezin van voor de scheiding. Moeder geeft aan dat de kinderen hun vader nu vaker zien dan voor de scheiding.

Het gezin woont naast de maternelle grootouders. De grootouders springen moeder vaak bij in de zorg voor de kinderen, ze beschouwen zich als een groot gezin (zo eten ze dagelijks samen).

### **7.2. Ontwikkelingsgeschiedenis**

#### **3.2.3. Ontwikkelingsanamnese**

Uit het anamnestic gesprek met moeder blijkt dat Chiara alle ontwikkelingsmijlpalen erg snel verwierf (kruipen, lopen, enz).

Mama vertelt dat Chiara een druk kind was, altijd bezig, ondernemend, een wervelwind maar niet op een negatieve manier. Chiara zat altijd vol plannen en moeder geeft aan dat Chiara altijd al 'multi-taskte'.

#### **3.2.4. Schoolloopbaan en geschiedenis van de klacht**

Chiara kent een normale schoolloopbaan. Ze zit nu in het vijfde leerjaar en haalde tot voor kort steeds goede schoolresultaten ondanks de klachten over afleidbaarheid die terug gaan tot de derde kleuterklas. Chiara zocht echter telkens zelf naar oplossingen waardoor het concentratieprobleem haar niet al te fel belemmerde; zo ging ze vaak vooraan zitten in de klas. Nu doet ze dat liever niet meer, tussen haar en haar leraar klikt het immers niet.

Vroeger was Chiara populair in de klas nu valt ze uit de groep. Het laatste trimester daalden haar resultaten en voel ze zich niet meer goed in de klas.

Enkele maanden geleden vroeg moeder een testing aan bij het CLB. Na deze testing ontving ze daarvan - beperkte - feedback.

### 7.3. Hulpverleningsgeschiedenis

Moeder consulteerde meermaals een NKO arts naar aanleiding van de klachten dat Chiara niet luistert; die stelde steeds opnieuw vast dat er niets mis was met haar gehoor.

Chiara is in behandeling bij een logopediste voor een spraakstoornis (lispelen). Dit probleem werd ondertussen grotendeels verholpen.

Zoals hoger vermeld, stelde moeder eerder een vraag aan het CLB om Chiara te testen. Deze resultaten werden met toelating van moeder opgevraagd.

Rond broer Fabio werd reeds heel wat hulpverlening opgezet (diagnostisch onderzoek door Indigo, GON-begeleiding, ...).

### 7.4. Huidige problematiek

Chiara is snel afgeleid, wil rondlopen en bewegen. Chiara babbelt ook makkelijk met haar klasgenoten, ze hoort er graag bij. Leerkrachten zeggen dat ze niet luistert.

De meester kadert Chiara's gedrag in termen van oppositie en zich afzetten (hij benoemt haar als stout en lastig). Hij geeft tevens aan dat Chiara sinds kort buiten de klasgroep staat. Deze beweging is er een van Chiara zelf maar de meester geeft aan mama ook aan dat hij Chiara buiten de groep zet.

Moeder kadert het gedrag niet als oppositie maar als een veelzijdig bezig zijn: zij heeft niet het gevoel dat haar dochter niet luistert, wel dat ze met 101 dingen tegelijkertijd bezig is en daardoor niet hoorde wat er gezegd werd en dan uit de lucht valt.

Chiara vergeet vaak dingen, mama helpt om haar overal aan te herinneren. Het moeilijke stilzitten erkent moeder wel als probleem.

Chiara zelf voelt zich niet langer goed op school. Ze situeert dit zowel in de relatie met haar leraar als in de relatie met haar medeleerlingen.

## 8. Vraagstelling

Om Chiara's concentratie- en schoolse probleem te vatten toetsen we de volgende hypothesen :

9. Is er sprake van een **situationele reactie zonder uitgesproken kind- of gezinsfactoren**?  
Zijn het dalen van aandacht en prestaties uitingen van een extern conflict met haar leraar?
10. Kunnen we haar probleem verklaren vanuit de **temperamentsfactor**?  
Zijn haar gebrek aan concentratie, het niet kunnen stilzitten en de praatlust uitingen van haar Italiaanse temperament dat ze onvoldoende reguleert?
11. Is er sprake van **hoogbegaafdheid**?  
Kan het gebrek aan concentratie mede veroorzaakt zijn door verveling en zijn de conflicten met medeleerlingen gevolg van een rijper cognitief niveau?
12. Kunnen we de klachten verklaren vanuit **gezinsfactoren los van kindfactoren**?  
Is er onvoldoende afgrenzing tussen subsysteem ouder-kind? Is er onvoldoende generatieonderscheid? De conflicten met de leraar zouden kunnen wijzen op problemen op vlak van verdragen van kritiek en gezag vanwege volwassenen naar kinderen.  
Is Chiara de uitdrager van een aantal gezinsbetekenissen zoals het Italiaanse temperament, het zichzelf afzetten, rolpatronen en waarden rond het mannelijke en vrouwelijke. Welke rol krijgen mannen in dit gezinssysteem?
13. Kunnen we spreken van een **echtscheidingsverwerkingsproblematiek, een rouwreactie**?  
Toont onwerkt verdriet over de afwezige vaderfiguur zich in een moeilijke houding tegenover haar meester?



14. Is er sprake van een **ontwikkelingsfaseproblematiek** ?

Zijn de typische ontwikkelingstaken van de prepuberteit- zoals zich positioneren ten opzichte van leeftijdsgenoten en andere meisjes, zich positioneren tegenover de generatie boven haar - moeilijk waardoor ze uit de klasgroep valt?

15. Is er sprake van een onderliggende **depressie** ?

Het concentratieprobleem en het onrustige gedrag zouden een manische defensie kunnen zijn om verlies niet te voelen. Aandacht versnipperen kan dan gezien worden als een copingmechanisme. Dalende prestaties en terugtrekking uit de peergroep zijn dan uitingen van depressie.

16. Is er een **defect op neurologisch vlak**?

Kan haar concentratieprobleem te begrijpen zijn vanuit *een ADHD problematiek* ?

Deze hypothesen zijn niet mutueel exclusief, ze kunnen in combinatie samen voorkomen.