

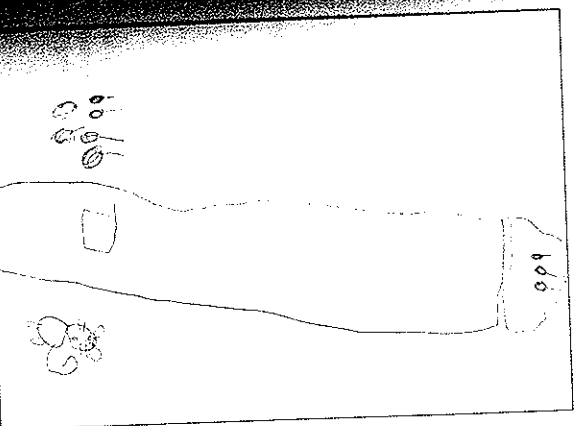
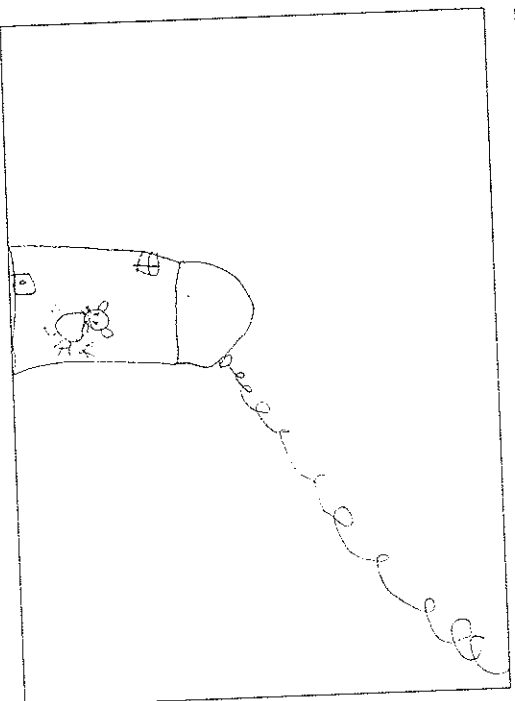
- E: Ik wil nog een kindje tekenen dat ook blij is, omdat dat graag in de zon speelt. Iedereen is blij.  
Het kindje heeft een broek aan, en klompes. Ze is aan het lopen voor een wedstrijd! Leuk!
- Ik wil de regen er ook bij tekenen, die ook blij is.  
En een huisje; rook is er ook bij. De rook is ook blij.  
Het is een huisje om in te kijken. Er woont nog niemand. Er is rook omdat ze weg waren en ze de rook hebben vergeten uit te doen. Ze komen nog terug.
- O: Wie komt er nog terug?
- E: Fientje en Caroline en Francis en nog een jongen.
- O: En wie zijn al die mensen van elkaar?
- E: Fientje is het zusje en Caroline de mama, Francis is de papa en de jongen is Kenneth. En dat is een ballon.

#### □ House-tree-person

##### ✓ Huis

- Op de vraag van de onderzoeker om een huis te tekenen, zegt E: Ik wil ook een boom tekenen.
- Ik verzeker haar dat dat straks wel kan, en ze tekent een huis.
- Op de vraag wie er woont, antwoordt ze: Kim, Manon, Michiel en junior.
- O: Jij hebt ook iemand binnen in het huis getekend?
- E: Wij hebben thuis een poes. Er is een poes in het huis. Het poesje is blij. Nee, het huis omdat het alleen thuis moet blijven. Het mag niet mee in de zee, want het is nog een nieuw poesje.
- O: Stel dat jouw huis zou kunnen spreken, wat zou dat dan vertellen?
- E: Hallo! Dag mevrouw, jij hebt een licht!

- O: Wat bedoelt het daarmee?
- E: Ik weet het niet meer. Ik wil niet meer tekenen.



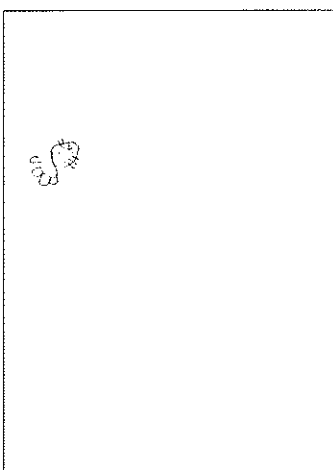
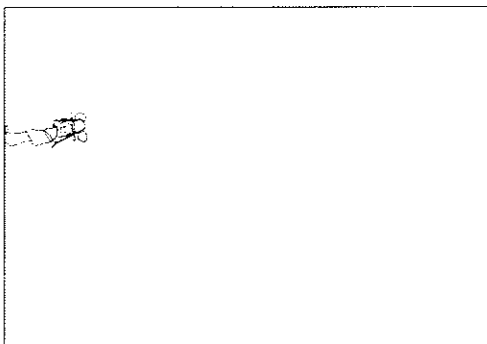
- ✓ Boom
- E: Het is een boom met appeltjes. Er zijn er al afgevallen omdat het herfst is. Er zijn maar drie appeltjes meer in de kruin. Het heeft hard gewaaid. Er liggen wel zes appelen op de grond. Er woont een eekhoorn in de boom.
- O: Wat vindt die boom ervan, dat daar een eekhoorn in is komen wonen?
- E: Slecht! Hij wil dat niet graag, want die eekhoorn prikt in die boom. Daarom wiebelt de boom heel hard, tot de eekhoorn eruit vliegt. Maar de eekhoorn gaat er niet uit. Hij knijpt helemaal naar boven. Hij legt daar eikeljes voor zijn wintervoorraad. Het eekhoornje vindt het leuk in die boom, als die zo wiebelt. Het heeft er zijn bedje gemaakt. Dan valt de boom in slaap en het eekhoornje gaat weg. Het komt terug als het weer wil wiebelen.

✓ **Persoon**

E: Het is iemand met een strik. Het lijkt wel een appeltje. Het is een kindje dat nog klein is. Het heeft een rokje aan.  
Het is Evelyn. Omdat ik mij zo graag zie.

□ **Familie in dieren**

E tekent haar poes, tijger. Haar aanmoedigen om toch ook haar gezinsleden als dieren te tekenen, helpt niet. Ze wordt zeurderig, begrijpt niet meer wat ik haar probeer te zeggen...



□ **Children's Apperception Test**

✓ **Plaat 1**

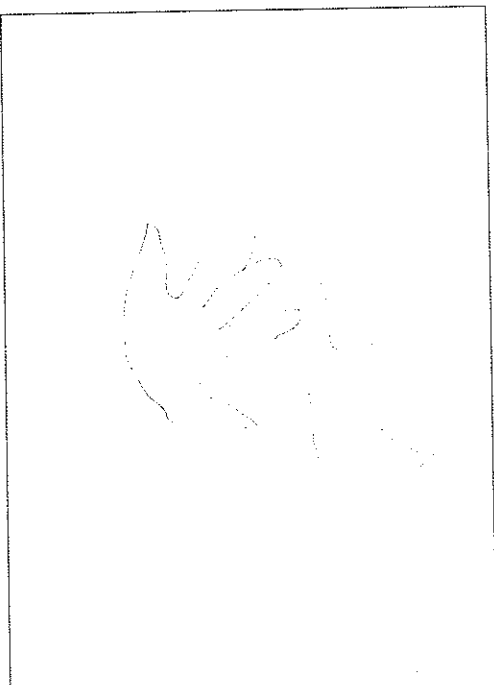
E: Het kuikenje zit aan tafel. De moederkip heeft voor de kuikenjes geen eten meer. Het is gedaan.  
O: Kun je toch nog vertellen hoe het verder gaat met de moeder en de kuikenjes?  
E: Oh! Het is de haan!  
Dat vinden de kuikenjes leuk. Ze hebben geen honger.  
De moederkip had vreselijke honger, maar ze had geen eten.

✓ **Plaat 2**

E: Mamabeer en papabeer hebben ruzie. Ze trekken aan het touw. Papa en het kindje aan de ene kant, mama aan de andere kant. Daarbij vallen ze allemaal van een hoge berg in het water. Alleen de papabeer kan nog opstaan. Die is sterk.  
O: Hoe loopt het verhaalje dan af?  
E: Niet goed. Papabeer huilde omdat de moeder in het water gevallen is.

✓ **Plaat 3**

E: Ik wil liever kijken naar alle prentjes.  
Wanneer de onderzoeker poogt aan te moedigen en te ondersteunen, begint ze te zeuren. Ze is moe, ze kan niets meer vertellen...  
E: Ik wil alleen kijken, maar ik wil niets zeggen! Mag dat?  
Ik beslis dan de CAI hier af te breken en haar niet verder te forceren. Om de onderzoekssessie af te ronden, geef ik haar nog een blad papier en bied ik haar aan dat ze nog iets kan tekenen wanneer ze dat wil. Ze legt vervolgens haar handjes op het papier en tekent de ontrek ervan.



□ **Spelobservatie**

E gaat bij het binnenkomen in de spelkamer, waar ze voor het eerst komt, voor het poppenhuis zitten. Ze kijkt ernaar terwijl ik vertel hoe deze sessie zal verlopen. Daarna staat ze op en kiest ze een spel. Nadien gaat ze opnieuw voor het poppenhuis zitten. Ze haalt de poppen uit de doos. Ze probeert de treintje in elkaar te stellen. Het lukt haar niet. Ze geeft het aan de onderzoeker en zegt: Dat moet ik niet meer hebben.  
O: Als jij dat niet meer moet hebben, dan leg ik dat hier opzij.  
E kiest een mama, een papa, een baby en een grote zus. Grote zus helpt de baby als hij van de wieg naar het schommelpaard wil. Mama speelt met de baby. Ze laat hem schommelen op het paard. Daarna speelt mama piano, samen met de grote zus.  
E: Vandaag is het kerstdag. Ze gaan met de slee rijden.  
Ze zet alle poppen voor het huis. Ze probeert de muis van het hoofd van een pop af te halen. Wanneer het niet lukt, geeft ze het popje aan de onderzoeker en vraagt ze of deze de muis wil auzetten.  
E: Ik ga eerst alles goed zetten, en dan gaan we spelen.

Ondertussen verzet ze alle meubelen. Ze ordent deze per kamer.

O: Ik denk dat het een goed idee is om alle dingen op orde te zetten voor we gaan spelen en vertellen.

E: Oma en opa waren gestorven. Grote zus was al groot geworden. Ze moest voor de baby's zorgen. Mama zei dat ze goed voor de baby's moest zorgen. Mama ging op reis. Ze was een hele week weg en kwam dan terug. Maar ik zal dat vanavond... morgen nog eens spelen. Ik zal dat nog wel eens spelen hoor!

O: Dat is precies belangrijk voor jou, die mama die weggaat, en wanneer die dan terug zal komen... Daar wil jij later nog over spelen.

E: (neemt een kleiner kindje) Dat is gene van ons. En nu ga ik beginnen. Het is heel stil omdat ze buiten zijn. Eenje slaapt nog. Ik kan al fluiten. Ik heb dat uit mijn hoofd geleerd.

O: Dat is knap dat jij dat al kunt. Ik ben ook blij dat jij me vertelt dat je dat al kunt.

E: Ze maken soms een pret thuis. Allemaal.

O: Ja?

E: Ja, en ze kuisen soms wel een keer. In die kamer is het donker. De baby huult.

Mama zegt 'sif' en dan huult hij niet meer.

O: En waarom huilde die baby?

E: Als hij honger heeft, of als hij mama nodig heeft. Nu is het genoeg en nu begin ik. Eerst nog dat goed zetten en nu is alles in orde. (Ze zet nog een aantal dingen op de juiste plaats.) Vold! De grote zus gaat bessen plukken. En dan wordt het nacht. Waar is het baby'tje? Ah, hij ligt in bed. De mama zegt: kindjes, gaan slapen. Goed mama, zegt het kindje. De grote zus past niet in het bed. Ze kan hier slapen, op de sofa. En hier is nog een deken. Kom papa, zegt de mama, we gaan ook slapen. (Tweilen legt mama en papa in het grote bed.)

O kondigt aan dat er nog vijf minuten zijn om te spelen.

E: Ik wil er niet meer mee spelen.

Ze kijkt rond wat er nog allemaal in de spelkamer is. Ze blaast even op een fluit en neemt dan plasticine. Eerst maakt ze een kabouter, daarna een paddestoel. Ze plakt er in een andere kleur deuren en ramen op.

O: Dat is belangrijk, hè, dat het huis van de kabouter een deur en ramen heeft. Zo kan die kabouter zelf beslissen wanneer hij zijn deurtje opendoet en wanneer hij het dicht wil.

E: (geeft de paddestoel aan de onderzoeker) Maak jij hem eens plat vanonder, zodat hij kan staan?

Tewijl er even later wordt opgeruimd, zegt E: Papa maakt vanavond spaghetti.

O: Ja? En lust jij dat?

E: Ja! Papa moet altijd eten voor ons maken. En onze kleintjes strijken.

O: Ja! Jouw papa zorgt veel voor jou en je zus, hè.

E: Ja hoor. Die kabouter heeft zijn beste kleren aan. Dat vindt hij leuk. Mag ik hem aan papa tonen?

Ze gaat er vervolgens mee naar de wachtzaal en brengt hem dan terug naar de spelkamer.

## 2.4 De belevingswereld van een kind begrijpen doorheen een diagnostisch proces

### 2.4.1 Stilstaan bij het materiaal

Na enkele sessies, waarin er heel wat gebeurde in de relationele context tussen kind en onderzoeker (vertellen, spelen, werken, tekenen...), staat men als onderzoeker voor een veelheid van ongeordend materiaal (Cluckers, 1985). Om tot een genuanceerd beeld te komen van het persoonlijk functioneren van het kind, moeten we hierbij stilstaan, dienen we met dit materiaal aan de slag te gaan. Maar hoe kan dat dan verlopen?

We gaan het materiaal bekijken in drie stappen. In eerste instantie dient dit materiaal bewerkt en geordend te worden, zodat het toegankelijk gemaakt wordt voor verdere interpretatie. Vanuit een eerste ordening gaan we ten tweede op zoek naar betekenisvolle samenhangen en patronen in het materiaal. We gaan hypothesen formuleren van waaruit we ten derde tot interpretaties trachten te komen. Deze interpretaties worden vervolgens kritisch getoetst aan het verdere materiaal.

Dit hele proces van ordenen tot en met interpreteren is een erg complexe opgave. Aan het Centrum voor Kinderpsychotherapie werd een ordeningschema ontwikkeld dat een hulpmiddel kan zijn bij deze complexe taak (zie Cluckers, 1985). We zullen hier eerst in detail verder ingaan op dat ordeningschema.

### 2.4.2 Ordenen van het materiaal in drie categorieën

We ordenen het materiaal aan de hand van drie categorieën, die elk aansluiten bij basisgegevens van de relatie- en communicatiewijzen van het kind.

#### 2.4.2.1 Inhoudelijke thema's

Via deze categorie pogen we te komen tot een algemeen beeld van de thema's die dit kind bezighouden. Wat vertelt en doet het kind? Wat zegt en doet het niet? Welke thema's brengt het aan in spel en gesprek? Welke woorden vermijden of aangehaald en vervolgens weer afgebroken?

Thema's die aan de orde kunnen komen, betreffen – zonder exhaustief te willen zijn – zorg, afhankelijkheid, grenzen, koppigheid, autonomie, voeding, lichamelijke seksualiteit, trauma, geheimen, belangrijke relaties...

Het betreft wensen, verlangens, angsten, stemmingen, schaamte- en schuldgevoelens, klachten en symptomen. Ook allerhande ervaringen uit de levensgeschiedenis kunnen aan bod komen.

Sommige testinstrumenten evoceren op een systematische en zeer gerichte wijze welbepaalde thema's, zoals de CAT- en TAT-plates, bepaalde vragenlijsten, rekeningen... Andere beoogen dan weer ruimte te creëren om de meest

eigen en typische inhoud van het kind tot ontwikkeling te brengen, zoals een vrije rekening of een spelobservatie. We kijken aan de hand van deze minder of meer voeggestructureerde instrumenten naar de manier waarop vroegere en huidige ontwikkelingsfasen en -taken verworven en verwerkt zijn.

#### 2.4.2.2 Ego-functioneren

Op welke manier ontvouwt het kind de thema's die het aan bod brengt? Hoe gaat het ermee om? Hoe verwerkt het kind emotionele en relationele aanspraken, gebeurtenissen en spanningen? Hoe gaat het om met gevoelens van verdriet en depressie? Met angst? Met agressieve gevoelens? Met positieve gevoelens zoals plezier, lust en opwinding?

Welke Ik-functies, copingmechanismen en verdedigingswijzen heeft het kind ter beschikking om met emotionele en relationele aanspraken om te gaan? Zijn deze adequaat en eigen aan deze ontwikkelingsfase?

Belangrijk zijn ook de schommelingen in het ego-functioneren. Hoe en wanneer zien we veranderingen of wisselingen in het Ik-functioneren? Doen deze zich voor met betrekking tot welbepaalde inhoudelijke thema's of relationele veranderingen? Kinderen kunnen bijvoorbeeld over goede mogelijkheden beschikken, maar problemen hebben om deze te benutten wanneer emotioneel conflicteladen thema's aan bod komen (cf. Evêlien). Ze vallen dan terug op mechanismen van een vroeger ontwikkelingsniveau, waardoor deze kinderen plots een minder mature indruk maken dan voordien.

Hierbij aansluitend kunnen naar aanleiding van verschillen in het relationele aanbod van de onderzoeker evoluties optreden in het ego-functioneren van het kind. Is het kind, mijs steun van de onderzoeker, in staat om betere Ik-functies te mobiliseren en aldus meer spanning te dragen? Kan een helpend aanbod op de meest conflictueuze momenten een verandering teweegbrengen in het Ik-functioneren? Staan de eventuele verstoorte of pathologische oplossingen van en omgang met conflicten nog open voor verandering? Zeker bij adolescenten krijgt deze vraag een extra dimensie. De adolescent bevindt zich op de overgang naar de volwassenheid en met andere woorden ook naar een eventuele fixatie van psychopathologisch functioneren. Daar is het van groot belang om uit te zoeken of en hoe beïnvloedbaar de conflict-hanteeringsmechanismen en -oplossingen nog zijn. Dit zal de prognose en de verdere behandeling beïnvloeden.

#### 2.4.2.3 Relationeel functioneren

We stellen hier twee grote vragen. Ten eerste: hoe ontvouwt de relatie met de onderzoeker zich doorheen de verschillende contacten? Onstaat er enig vertrouwen? Kan het kind deze relatie benutten om iets over zichzelf kwijt te kunnen? Krijgt de onderzoeker de ruimte om enige reflectie op gang te

brengen? Geeft het kind iets te kennen van zijn centrale problematiek in het kader van de relatie met de onderzoeker? (Worden bijvoorbeeld de aange-melde gedragsmogelijkheden zichtbaar in het contact met de onderzoeker, of houdt het kind zich krampachtig onder controle?) Verdraagt het dat de onderzoeker iets zegt of vraagt over de mogelijkheden?

Ten tweede: wat leert het materiaal ons over de relationele ontwikkeling en mogelijkheden van dit kind? En over zijn relaties met ouders, broers en zussen, ruimere familie, leeftijdsgenoten...? Gaat het kind relaties aan op een wijze die past bij zijn leeftijd en ontwikkelingsfase?

#### 2.4.3 Ordenen van het materiaal in drie stappen

Deze drie categorieën worden in eerste instantie toegepast op bepaalde delen van het materiaal, zoals op projectieve tests. Het is de bedoeling deze manier van verwerken vervolgens uit te breiden naar het geheel van het diagnostisch materiaal. Dit gebeurt in drie opeenvolgende stappen: een eerste ordening, een tweede ordening of groepering en een interpretatie.

##### 2.4.3.1

#### Eerste ordening

In een eerste ordening wordt het materiaal van een bepaalde test overlopen. Dit zal hierna gestructureerd worden aan de hand van de spelobservatie van Evêlien. De verschillende elementen worden ondergebracht in de beschreven categorieën. Een dergelijke schematisering is geen absoluut en dwingend keurslijf. In het begin kan het zeer nuttig zijn deze stap uitvoering te zetten, ook al neemt dit heel wat tijd in beslag. Wanneer de onderzoeker dit schema echter meer in zijn vingers krijgt, kan hij er zowel economischer als creatiever mee omgaan. Het is de toonladder die je eerst tot vervelens toe moet inoefenen, om haar vervolgens te kunnen loslaten en creatief te kunnen hanteren. Creatieve improvisatie vergt immers een degelijke beheersing van toonladders en instrument.

Ter illustratie passen we deze eerste stap in het interpretatieproces toe op de spelobservatie van Evêlien.

Inhoud	Vorm	Relatie
Poppenhuis	Gaat ervoor zitten Staat weer op Gaaf er terug voor zitten	Richt zich niet expliciet tot de observerator – deze dient als klankbord, diens nabijheid en aanwezigheid worden aan- vaard en zijn helpend
Trein	Doel een poging deze ineens te steken – lukt niet	Geeft het treintje aan de on- derzoeker – 'dat moet ik niet meer hebben.'

Inhoud	Vorm	Relatie
Kiest een gezin: mama, papa, baby en grote zus	Speelt: zowel in actie als verbaal	Mama speelt met de baby, laat hem schommelen op het paard Mama speelt piano met grote zus Gezin gaat samen sleen
Probeer de muis van het hoofd van het popje te halen – lukt niet	'Ik ga eerst alles goed zetten en dan gaan we spelen' Verzet meubelen – ordent het huis	Vraagt hulp aan de onderzoeker
Oma en opa zijn gestorven. Grote zus was al groot geworden en moet voor de baby's zorgen	Speelt en verbaliseert	Observer als klankbord
Mama ging op reis – was een hele week weg en kwam dan terug	'Ik zal dat vanavond... morgen nog wel eens spelen' Ze springt van de hak op de lak: • dat is gene van ons • nu ga ik beginnen • het is heel stil... • eenje slaapt nog • ik kan al fluiten	Richt zich tot observator Exploreren helpt even
Cezin als centraal thema		
Opnieuw naar het gezin		
De baby huult in een donkere kamer	Speelt en verwoordt	Ze maken soms pret – ze knissen soms Mama zegt 'stil' en de baby huult niet meer
De baby huult van de honger of als hij mama nodig heeft		
'Nu is het genoeg en nu begin ik'	Zet weer een en ander 'goed'	Observer is vooral klankbord
Het wordt nacht, de baby ligt in bed, de mama zegt: 'Kindjes, gaan slapen' – 'Goed mama'	Herneemt het spel	
Grote zus past niet in het bed Mama en papa slapen in het grote bed		
Einde sessie: 'Ik wil er niet meer mee spelen'	Sloopt het spel waarmee ze bezig is en verwoordt dat ook	Richt zich tot de observator
Kabouter en paddestoel van plasticine, deuren en ramen voor de paddestoel	Goede en stevige creatie	Vraagt hulp aan de observator (paddestoel plat maken zodat hij kan staan)
Papa maakt vanavond spaghettij, moet altijd eten maken en kleertjes strijken		Beeld van vader wordt opgeroepen Vader als zorgende figuur

Inhoud	Vorm	Relatie
Kabouter aan papa tonen en weer terug brengen		Reel contact met vader nodig (om afscheid te kunnen nemen?)

#### 2.4.3.2 Groepeling

Binnen elke categorie kan men vervolgens groeperen wat samen hoort. Dit gebeurt deels op het niveau van de observaties, deels op basis van eerste, vaak ontwikkelingspsychologisch getunde interpretaties.

Hoe men groepeer en wat men in die groepen onderbengt, hangt af van het model dat de onderzoeker haanteert.

Inhoud	Vorm	Relatie
Aan de hand van het poppenhuis vooral bezig met het thema 'gezin', bestaande uit mama, papa, baby en grote zus	Beweegt voortdurend naar dit thema toe en er weer van weg – speelt – breekt af – herneemt het spel...	Er worden vooral positieve aspecten van de gezinsrelaties gebracht – benut rond dit thema de observator voornamelijk als klankbord
Kunnen versus niet kunnen Initiatief/competentie/prestatie: • trengje/muis • kan al fluiten • paddestoel van plasticine	Nogal wisselend hanteren van dit thema: tonen wat ze kan/zelf iets proberen/niet proberen maar onmiddellijk doorgeven...	Dit thema wordt expliciet in de relatie gebracht: ze geeft door wat ze niet kan, stelt zich dan klein en afhankelijk op Toont trots wat ze wel kan
Thema afscheid en verlies: • oma en opa gestorven; • mama op reis	Het thema wordt uitgesteld en naar vanavond of morgen verschoven als manier om met de spanning om te gaan Speelbreuk	
Afscheid bij het einde van de sessie → Groot worden (hier nauw verbonden met verlies) Baby (vooral verbonden met huilen-donker-honger-mama nodig hebben)		Mama nodig hebben

Daarbij dient men zich te realiseren dat de drie geschatte categorieën inherent met elkaar verbonden zijn. Dezelfde gegevens hebben een inhoudelijk, formeel en relationeel aspect. Het gaat niet om mutueel exclusieve categorieën; een of-of-classificatie is bijgevoeg niet helemaal mogelijk. Verschillende gegevens kunnen thuis horen onder verschillende rubrieken. De categorieën zijn soms te beschouwen als communicerende vaten. De classificatie is

vooral helpend om richting te geven aan ons denken en om de verschillende belangrijke aspecten in het vizier te houden.

## 2.4.3.3 Interpretatie

De onderzoeker heeft ondertussen een verzameling van verschillende, gegroepeerde elementen bijeengebracht. Vervolgens gaat hij zoeken hoe dergelijke groeperingen zich ten opzichte van elkaar verhouden. Via welke betekenissenpatronen zijn deze op het eerste gezicht losstaande groeperingen met elkaar te verbinden?

In deze stap krijgt het model, het denkkader dat de onderzoeker hanteert, een groot gewicht.

Drie grote betekenisaders, die een belangrijke plaats zullen krijgen in het gehele hermeneutisch-diagnostische luik, zijn het ontwikkelingspsychologische kader, de psychodynamische theorie en de structurele visie.

### □ Ontwikkelingspsychologische kijk

De psychodynamische ontwikkelingspsychologie is gebaseerd op intensieve observaties van normale en in hun ontwikkeling versuimde kinderen. Ze biedt veel aanknopingspunten om te ontdekken hoe welbepaalde gedragsuitingen samenhangen met een bepaald ontwikkelingsniveau in de affectieve en relationele ontwikkeling.

Een grondige ontwikkelingspsychologische kennis is nodig om de rijke verscheidenheid van individuele communicaties en symbolieken van het kind te verbinden met een ontwikkelingsniveau of de ernaar verbonden centrale thematiek in de beleveniswereld van het kind. Heel wat auteurs geven aanknopingspunten of schetsen om vanuit een ontwikkelingspsychologisch perspectief te kijken naar spel en verbale expressies van kinderen en jongeren (Erikson, 1963; Freud, 1963; Flapan & Neubauer, 1979; Greenspan, 1991; Lauffer, 1964; Westby, 2000).

- Bij Evelien vinden we veel betekenis-elementen omtrent zorg en verzorgd worden:
- Kleine baby's, die hullen, honger hebben en hun mama nodig hebben.
  - Het weggallen van de zorg (bijvoorbeeld wanneer moeder op reis gaat, of moederkip (CAT 1) die geen eten meer heeft voor de kuikenjes).
  - Zorg zoals die in de actuele realiteit aanwezig is, komt nogal eens ter sprake (papa maakt spaghetti, strijkt de kleertjes...).
  - Wanneer ze een gezin samenstelt, bestaat dat uit mama, papa, grote zus en baby.
  - Als jongste van het gezin, met een twee jaar oudere zus, identificeert Evelien zich wellicht met de baby.
  - Het appél dat Evelien doet ten aanzien van de onderzoeker, is er vaak één van afhankelijkheid tegenover een zorgzame moederfiguur. Ze verwacht dat de onderzoeker overneemt wat zij niet zelf kan of wat voor haar te spannend is.
  - Het is haar allemaal vlieg te veel. Evelien vervalt herhaaldelijk in een vermoeid en zwak functioneren. Ze zoekt dan contact op een erg hangende en zeurende wijze. Ze functioneert tijdens het intelligentieonderzoek slechts doordat de onder-

zoeker als een moeder spanning reduceert en Eveliens mogelijkheden voortdurend ondersteunt.

Dit leert ons over Evelien dat ze op dit moment van haar ontwikkeling erg bezig is met centrale thema's uit een veel vroegere levensfase dan die waarin ze zich nu bevindt. Het gaat hier om thema's die, wanneer we ze samen nemen, verwijzen naar de vroegste levensfase, die de fase is waarin verzorgd en gevoerd worden centraal staan (Erikson, 1963; Flapan & Neubauer, 1979).

Hierbij dienen we ons vervolgens de vraag te stellen of dit tot hertoe steeds het meest dominante ontwikkelingspatroon in Eveliens leven is geweest. Of kunnen we dit eerder beschouwen als een reactieve, regressieve beweging ten gevolge van de toch wel erg moeilijke recente gebeurtenissen in haar leven? De zorg voor haar en haar zus is wellicht ook in de realiteit sterk aan de orde omwille van het weggaan van moeder. We vragen ons daarbij af hoe de latere ontwikkelingen (bij Erikson gaat dit over de zelfstandigheid versus schaamte, vijf versus minderwaardigheid; bij Flapan en Neubauer betreft dit de anale, fallische en oedipale ontwikkelingen) aan de orde zijn geweest. Hebben die een plaats en een vorm gekregen? Zijn die eerder zwak uitgebouwd of raken ze meer in de verdinging ten gevolge van een regressieve fase?

We zullen ook moeten onderzoeken hoe de schoolse ontrijpheid te begrijpen is tegen de achtergrond van de specifieke ontwikkelingen.

We vinden bij Evelien ook wel aanwijzingen over hoe latere ontwikkelingsfasen vorm hebben gekregen. Kwantitatief zijn deze aanwijzingen in veel geringere mate aanwezig dan wat we te zien krijgen over haar preoccupatie met zorg en verzorgd worden. Toch zijn ook deze elementen onmiskenbaar aanwezig.

Enkele voorbeelden:

- Bij de vrije tekening neemt Evelien zeer actief de leiding van het gesprek in handen. Wanneer de onderzoeker haar een blad papier geeft en zegt 'ik zou willen dat jij...' valt zij aan met 'een zonneltje teken'.
- Wanneer Evelien bij de CAT steeds kleiner en zwakker (regressiever) gaat functioneren, kan ze zelf het initiatief nemen haar eigen handjes op papier te zetten en deze te tekenen wanneer de onderzoeker de CAT afbreekt en haar aanbiedt een tekening te maken. Ze doorbreekt daarmee op eigen kracht het zeurende functioneren waar ze in terecht kwam naar aanleiding van de moeilijke aanspraken van de CAT.
- In de spelobservatie maakt ze een kabouter en een padderstoel van plasticine. Ze toont hem aan haar vader, die in de wachtzaal zit.
- Ze vertelt dat ze al kan fluiten.

Daarmee zien we hoe Evelien niet alleen een kleine, afhankelijk kant heeft, maar ook in staat is zelf initiatieven te nemen. Zo neemt zij bij de vrije tekening de regie over het gebeuren actief in handen. Ze tekent een huis met een zon, wolken, regen, een poes die een ballon vasthoudt... Elk element van de tekening heeft een gezicht. Deze vrije tekening toont zowel Eveliens ontrijp-

heid als haar capaciteiten en mogelijkheden. Met de nog eig jonge en animistische beelden (alle elementen hebben een gezicht) slaagt ze er immers in tot een ruim en rijk tafereel te komen.

Ook de manier waarop ze zelfstandig vormgeeft aan een padderstoel en een kabouter, en het ernaar samengaan verlangen om haar creatie aan vader te laten zien, toont iets van haar verworvenheden van hogere ontwikkelingsniveaus (zie: zelfstandigheid en initiatief versus schaamte en twijfel van Erikson, en de anale en fallische ontwikkelingsfase van Freud en Neuberger).

Wanneer we de gevonden groeperingen situeren naar hun ontwikkelingsniveau, moeten we er dus steeds rekening mee houden dat vele elementen meerdere betekenissen en niveaus onvaren. Deze potentieel meertaligheid moet steeds opengehouden en verder onderzocht worden.

Het groeperen van betekenisgehele leidt ons naar verschillende groepjes van elementen die naast elkaar staan. Deze groepjes hebben vaak betrekking op verschillende ontwikkelingsniveaus. Stoppen we hier, dan krijgen we niet echt een globale visie over een centrale problematiek, maar eerder een opencasteling van losse elementen. Zo kunnen we over Evelien bijvoorbeeld melden dat we tekens vinden van oraliteit, van initiatief nemen en trots zijn, van een fallische wens zich te tonen...

Hiermee zijn we er echter nog niet. Het probleem waarmee we op dit punt van het verwerkingsproces van gegevens te maken krijgen, is dat van *de ingegane van disparate, elkaar tegenprekende gegevens*. Wat is het belang van deze afzonderlijke elementen? Hoe verhouden ze zich ten opzichte van elkaar?

Hoe kunnen we begrippen dat de vroegere, meer oraal getinte themas zoveel sterker en kwantitatief meer aan de orde zijn dan de latere en meer leeftijdsadequate ontwikkelingshemas, bij dit kind, dat op de grens staat tussen kleur- en latentiefase?

De kwantitatief geringe, maar onmiskenbare en adequate aanwezigheid van temas die horen bij latere ontwikkelingsniveaus, versterkt de hypothese dat het hier eerder gaat om een regressief gebeuren dan om een ontwikkelingsstrop.

Ten aanzien van deze vragen geldt niet zonder meer een kwantitatieve norm. Wat er in het materiaal het meest wordt aangetroffen, is niet noodzakelijk het meest centrale ontwikkelingsniveau. Zo kan een kind bijvoorbeeld een lange tijd een 'façade' ophouden van relatief aangepast functioneren en opzichte van het actuele leefniveaus en slechts via fragmentaire en verspreide uitingen zijn onderliggende belevingen tonen, alsook zijn meer in-fantiele wensen of angsten, manieren van redeneren... Of een kind kan op het ogenblik van het diagnostisch onderzoek juist in een fase zijn waarin het zich heel erg laat afglijden in een 'niets meer kunnen'.

Naast de dagelijkse gedragingen en habituele omgangsvormen van het kind moeten we dus ook zoeken naar kleinere, soms meer verborgen en ver-

hulde communicaties die een licht kunnen werpen op andere, minder rechtstreeks toegankelijke facetten van de beleving.

Zo kunnen een ongewoon detail in een tekening, een frappante wijziging in een bestaand verhaal, een verstoring bij het zien van een prent, ... belangrijke signalen zijn. Dergelijke kleine momentjes kunnen een grote lading en betekenis hebben. De onderzoeker moet dergelijke signalen opvangen en in zich opnemen. Dit vergt een goede en aandachtige observerende houding doorheen het onderzoek, vernis dergelijke momenten vaak kort en zeer vluchtig zijn.

We proberen ons op basis van het verzamelde materiaal met andere woorden een zorgvuldig beeld te vormen van hoe de ontwikkeling van dit kind verloopt. Zo proberen we in te scharen of de als aanmeldingslacht aangebrachte gedragingen nog behoren binnen het bereik van de normale ontwikkeling. Wanneer we oordelen dat dit niet het geval is, pogen we te differentiëren tussen disharmonisch verlopende ontwikkelingslijnen, een vertraagde ontwikkeling, een ontwikkelingsstrop en een regressie.

#### □ Psychodynamische kijk

Centraal in de psychodynamische benadering staan volgens Frijling-Schreuder, Bakker en Vehnge (1988) *"de verbanden in de niet-begrepen actualiteit"*. Ze geven daarbij het voorbeeld van de student die intelligent genoeg is om te studeren, dat ook wil, maar dat steeds weer om een onbegrijpelijke reden niet doet. Vandendriessche (1986-1987) spreekt over 'betekenisloosheid'.

Dergelijke onbegrepen en op het eerste gezicht onbegrijpelijke problemen worden volgens psychodynamische inzichten veroorzaakt door een achterliggende dynamiek. In de psychodynamiek vanuit psychodynamisch standpunt gaat het erom te ontdekken welk verband er is tussen de actuele problematiek en de achterliggende dynamiek.

Om deze verbanden te kunnen ontdekken, hebben we in de psychodynamische visie veel oog voor *'associaties'*. Associaties zijn "verbanden tussen voorstellingen, begrippen, herinneringen, waarnemingen en gevoelens" (Frijling-Schreuder et al., 1988). Het ontstaan van dergelijke associaties is onderworpen aan een aantal wetmatigheden. Een van die wetten is dat een associatie hechter is naarmate de verbinding ontstaat terwijl ze gepaard ging met een krachtige emotionele beleving. Een voorbeeld van Frijling-Schreuder et al. is het kind dat zich aan de kachel brandt en daarmee een hechte associatie legt tussen de voorstelling 'kachel' en de beleving van pijn.

In het materiaal van Evelien valt bijvoorbeeld op hoe tijdens de spelobservatie 'groot worden' voorafgegaan en weer gevolgd wordt door een verlies. Oma en opa waren gestorven. Mama ging op reis. Grote zus was al groot geworden. Ze moest voor de baby's zorgen.

In een diagnostisch onderzoek is het van belang te onderzoeken hoe dergelijke associatieketens in de rest van het materiaal aan bod komen. Cluckers

noemt dit het onderzoeken van de onderlinge openvolging van elementen (1985). 'Hietbaar deze sequens zich steeds opneem?' Of zijn er eerder wisselende of contradictoische associaties op te merken?

Het onderzoek van deze associatieketens of openvolging van elementen leert ons of bepaalde spelelementen en uitspraken van het kind eerder neutraal zijn dan wel geladen zijn met conflictueuze gevoelens. Wanneer Evelien telkens opnieuw voor het poppenhuis gaat zitten, weer opstaat en weer gaat zitten, een gezin samenstelt, vervolgens weer ordent en zegt: 'Ik zal dat vanavond... morgen nog wel eens spelen', doet dit ons vermoeden dat het thema van huis en gezin geen neutraal thema voor dit kind is.

Een herhaaldelijk terugkerende associatieketen kan wijzen op een belangrijke samenhang die ons dichtert bij de 'kenconflicten' van een kind kan brengen (Cluckers, 1985).

Evelien's associatie tussen het verlies van de grootouders en van de mama enerzijds en het 'groot worden' anderzijds, doet ons de vraag stellen of er voor dit kind geen verband is ontstaan tussen het weggan van moeder en Evelien's 'groot worden'. Ook al weten we hiermee nog niet genoeg over de betekenis van deze elementen voor dit kind, toch is het belangrijk dat we op dit moment hypothesen vormen met betrekking tot mogelijke verbanden tussen 'verlies' en de moeijeligheden bij het groot worden die Evelien beleeft.

We gaan hieromtrent op dit moment van het onderzoek nog geen besluiten trekken. Wel zullen we de gestelde hypothesen verder toetsen. Dit betekent dat we in al het overige materiaal bijzondere aandacht blijven hebben voor elementen met betrekking tot het gezinsthema en de thema's verlies en groot worden.

Een psychodynamisch denken voegt aldus iets toe aan de ontwikkelingspsychologische visie. Ze kan namelijk verklaringshypothesen bieden die de geobserveerde ontwikkelingsproblemen kunnen verklaren.

Ontwikkelingsmoeijeligheden kunnen immers verbonden zijn met of ontstaan zijn vanuit een achterliggend psychodynamisch conflict.

#### □ Structurele visie (Derksen et al., 1988)

Een derde belangrijke manier van kijken naar psychodiagnostisch materiaal is die waarbij we de achterliggende persoonlijkheidsstructuur, zoals die bij een kind in volle ontwikkeling is, centraal stellen.

De structurele diagnostiek dient gestuurd te worden ten opzichte van de descriptieve diagnostiek. De descriptieve diagnostiek is gericht op symptomen en gedragingen en beschrijft de persoonlijkheidsstructuren zoals deze naar voren komen in klinisch waarneembare fenomenen. De structurele diagnose richt zich daarentegen op de *persoonlijkheidsorganisatie* die aan het manifeste gedrag ten grondslag ligt.

De structuurdiagnose is ontwikkeld als aanvulling op de descriptieve diagnose door Kernberg (1984) en dit vanuit de bekommernis dat een borderline persoonlijkheidsstoornis bij volwassenen op symptoomniveau niet altijd

adequaat te onderscheiden is van de psychotische en neurotische persoonlijkheid. Derksen (1986, 1997; Derksen et al., 1988; Boers, 1999) heeft deze structurele psychodiagnostische visie in het Nederlandse taalgebied bekend en toegankelijk gemaakt.

Bij volwassenen onderscheidt men drie types van structurele organisatie:

- de neurotische persoonlijkheidsorganisatie;
- de borderline persoonlijkheidsorganisatie;
- de psychotische persoonlijkheidsorganisatie.

Bij kinderen spreken we niet van een vastliggende persoonlijkheidsorganisatie: deze is nog in volle ontwikkeling en opbouw. Pas in de adolescentie krijgt de persoonlijkheidsorganisatie een vastere vorm, zodat we pas vanaf 18 jaar kunnen spreken van persoonlijkheidsstoornissen in strikte zin.

Dit neemt echter niet weg dat de structurele visie, zoals die door volwassenen ontwikkeld werd, toch een waardevolle kijk is om de 'persoonlijkheidsorganisatie in opbouw' bij kinderen te bestuderen. Binnen de structurele diagnostiek overheersen drie structurele kenmerken die differentiëren tussen de drie organisaties. We bestuderen het verzamelde diagnostische materiaal naar

- het niveau van identiteitsintegratie of -diffusie;
  - het niveau van afweermechanismen;
  - de aan- of afwezigheid van realiteitsroosting.
- We zullen hier kort stilstaan bij de structurele kenmerken en bij de manier waarop deze tot uiting komen in een bepaalde persoonlijkheidsorganisatie.

Patiënten met een neurotische persoonlijkheidsorganisatie tonen een gereguleerde identiteit, in tegenstelling tot patiënten met een borderline- of psychotische structuur. Patiënten met een neurotische structuur beschikken over meer mature afweermechanismen. Patiënten met een borderline- of psychotische structuur hanteren overheersend primitieve afweermechanismen, waaronder splitsing.

Realiteitsroosting blijft gehandhaafd in de neurotische en borderline-organisatie, maar is ernstig aangetast bij de psychotische organisatie.

In tabel 2.1 wordt voorgesteld hoe de structurele kenmerken zich voordoen in de verschillende persoonlijkheidsorganisaties.

Tabel 2.1. De structurele kenmerken van de persoonlijkheidsorganisaties.

	Identiteitsdiffusie	Primitieve afweer	Gestoorte realiteitsroosting
Neurotische organisatie	-	-	-
Borderline-organisatie	++	++	-
Psychotische organisatie	++	++	++

Hoe kunnen we de drie vermelde structurele kenmerken nu begrijpen?

*Identiteitsintegratie versus identiteitsverwarring.* Onder 'identiteit' verstaat men het geïntegreerde zelfconcept en de daarmee verbonden integratie van de voorstellingen van anderen. We spreken van identiteitsverwarring wanneer iemand een niet of slecht geïntegreerd concept heeft van zichzelf of van belangrijke anderen. Dergelijke patiënten hebben tegenstrijdige beelden over zichzelf en vertonen inconsistent gedrag. Beschrijvingen van belangrijke anderen omvatten tegenstrijdigheden of lijken op karikaturen. Er ontstaat doordat de ontwikkeling geen totaalbeeld van zichzelf of anderen. Dergelijke beelden zijn eerder te beschouwen als een verzameling van stukjes.

Als diagnosticus is het van belang na te gaan of de patiënt je een coherent indruk kan geven van zichzelf en van belangrijke anderen. Niet zozeer het tegenstrijdig spreken of handelen is essentieel, dat zien we bij neurotische patiënten immers ook. Van belang is of de patiënt de tegenstrijdigheden kan onderkennen of ontkent dat hij zeer wisselende beelden geeft over zichzelf of anderen.

Bij patiënten met een identiteitsverwarring zijn relaties weinig stabiel. Ze slaan voortdurend om van ideale naar al-slechte beelden zodra er conflicten en frustraties aan de orde zijn.

*Afweermechanismen.* De door de patiënt gehanteerde afweermechanismen worden in deze visie bestudeerd naar hun niveau van ontwikkeling. Primitieve afweermechanismen worden zo genoemd omdat ze de buitenwereld sterk betreffen in de afweerconstellatie. Het meest centrale primitieve afweermechanisme is *splitting*. Splitting betekent dat men de ander ziet als helemaal goed of helemaal slecht. Ook in de normale ontwikkeling wordt splitting gebruikt. Jonge kinderen zien moeder of een andere zorgende persoon als helemaal goed of helemaal slecht. Het is dan echter een tijdelijk mechanisme dat geleidelijk steeds meer overgenomen wordt door de betere afweermechanismen die dooreen de ontwikkeling steeds sterker worden, waardoor beelden van zichzelf en van anderen genuanceerd kunnen zijn en de dubbelheid of ambivalentie een verdragen wordt.

Het blijvend hanteren van splittingmechanismen dooreen de ontwikkeling belemmert emotionele groei. Er kan geen identiteitsintegratie plaatsvinden, noch een groei qua realiteitsvoering.

*Realiteitsvoering.* Dit betreft enerzijds het vermogen om onderscheid te maken tussen het zelf en de ander, tussen de binnenwereld en de buitenwereld. Anderzijds omvat het de capaciteit om de eigen affecten, gedragingen en gedachten realistisch in te schatten en te corrigeren met behulp van observaties en denkprocessen.

In een borderlineontwikkeling komt er een zeker vermogen tot realiteitsvoering tot stand. Dit is niet zo in de psychotische ontwikkeling. In vergelijking met een psychotische ontwikkeling zijn in een borderlineontwikkeling steviger ego-grenzen en een groter integratievermogen zichtbaar.

Enkele belangrijke auteurs omtrent borderlineontwikkeling bij kinderen zijn Robson (1983) en Rohde-Dachser (1983). Over psychotische kinderen is Lafeber (1982) zeer toegankelijk.

## 2.4.4

### Synthese

Nadat we het materiaal grondig uitgeplozen en geanalyseerd hebben, trachten we tot een synthese te komen omtrent die gehele diagnostische denkproces. Het is pas op basis van een dergelijke synthese dat we een indicatie kunnen stellen voor een eventuele kindertherapeutische behandeling en een advies kunnen geven aan ouders.

Een dergelijke synthese omvat drie componenten:

- een samenvatting van de dominante inhoudelijke thema's, het habituele Ik-functioneren en het dominante relatie-niveau van het kind;
- de samenhang tussen deze elementen onderling en eventueel een overkoepelend psychodiagnostisch beeld dat deze elementen synthetiseert;
- indicaties of contra-indicaties betreffende een behandeling.

De casus Evelien synthetiseren we als volgt.

Samenvatting van de drie categorieën

- *Inhoudelijk* is dit kind vooral bezig met thema's als zorg en verzorgd worden (orale thema's) die erg conflictgeladen zijn. Ook inhouden omtrent activiteit, initiatief, kunnen versus niet-kunnen... (anale thema's) zijn conflictthema's die vaak aan bod komen. Thema's van meer oedipale en seksuele aard vinden we in deze digroistische fase nog eerder weinig terug. Daar waar het gezinsthema aan de orde is, gaat het meer over het gezin vanuit zijn zorgfunctie en nog niet vanuit de oedipale nieuws- en weegingheid naar hoe relaties in elkaar zitten.
- Wat Eveliens *Ik-functioneren* betreft, vallen grote schommelingen op. Enerzijds zijn er momenten van erg regressief en afhankelijk functioneren, waarin ze over weinig stevige mogelijkheden lijkt te beschikken. Anderzijds is dit meisje in staat om steunende interventies van de onderzoeker optimaal te benutten als reële hulp. Ze wordt er vlug rustiger van en kan deze hulp actief gebruiken om weer zelfstandiger en steviger te functioneren.
- De complexe schommelingen liggen wellicht ook aan de basis van de schoolse onophield bij dit kind, dat wel over een gemiddelde intelligentie beschikt.
- *Relationeel* zoekt Evelien enerzijds naar een volwassene die haar helpt bij wat ze niet kan, iemand die spanning en overspoeling helpt dragen. Anderzijds heeft ze, in het kader van deze steun, evenzeer nood aan een volwassene die haar eigenheid ondersteunt, alsook haar zelfstandigheid en haar ego-capaciteiten.

Eveliens wisselende Ik-functies houden verband met haar inhoudelijke preoccupaties: (orale) zorg en basisvertrouwen en (anale) autonomie zijn momenteel conflicteus. Er zijn haar angsten omtrent de mogelijkheid dat een moeder en de moederlijke zorg wegvallen. Deze angsten en conflicten wortelen enerzijds in een realiteitsgevoel: moeder is door de echtscheiding reëel haast onbeschikbaar en onbereikbaar geworden. Anderzijds worden de angsten en conflicten gevoerd door Eveliens kinderlijke fantasie dat moeders (en/of andere zorgfiguren, zoals grootouders) weggaan

wanneer de kinderen groot worden. De dynamiek van groot worden en van alles kunnen versus een klein, afhankelijk meisje blijven, die een typische separatiedynamiek is, houdt dit kind gevangen. Ze blijft schommelen tussen beide polen van het conflict.

We houden bovendien rekening met de hypothese dat ook de oedipale dynamiek, die in het diagnostisch materiaal van dit meisje opvallend op de achtergrond blijft, mede aan de orde is. Gezien de leeftijd van Evelien op het ogenblik van moeders weggang (5 jaar) zouden ook de oedipale dynamiek en het conflict klein-groot elkaar wederzijds kunnen intensificeren. Kun je een groot, competent, vrouwelijk meisje worden, met een seksueel verlangen, wanneer moeder slechts blijft om te zorgen voor kleine, nog seksuele baby's (zie Eveliens identificatie met baby's)?

Op basis van de onderzoeksresultaten achten we een individuele psychotherapie aangewezen. Daarbij denken we aan een psychotherapeutisch aanbod met aanvankelijk een klemtoon op een Ik-steunende benadering om Evelien te helpen de stevige mogelijkheden waarover ze beschikt, stabiel te kunnen benutten en zelfstandiger te kunnen vasthouden.

We verwachten tevens dat er geleidelijk een meer explorerende benadering mogelijk zal zijn, waarbij de klemtoon verschuift naar het begrijpen en ontwarren van de conflictueuze domeinen in haar leven.

Het voortdurend weer zoeken naar en bijsturen van het evenwicht tussen een steunende en een meer explorerende therapeutische houding zal wellicht een centrale opdracht zijn in deze psychotherapie.

N naast een individuele psychotherapeutische benadering wordt ook een ouderbegeleiding voor vader voorgesteld. Het lijkt ons van belang dat hij, als centrale zorgfiguur in het leven van dit kind, geholpen wordt bij het zoeken in zijn relatie met Evelien.

Moeder is slechts tot een eenmalig contact bereid, waarin zij wel expliciet naar toestemming geeft voor een individuele psychotherapeutische behandeling voor Evelien, maar te kennen geeft dat ze zelf verder niet bij die behandeling betrokken wil zijn.

## Literatuur

- Bellak, L. (1960). *Guide pour l'interprétation du TAT, à utiliser avec la feuille de dépouillement de Bellak*. Paris: Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Bellak, L., & Bellak, S. (1949). *Children's Apperception Test*. New York: CPS.
- Bellak, L., & Bristol, M. (1954, 1967). *The Thematic Apperception Test and the Children's Apperception Test in clinical use*. New York: Grune and Stratton.
- Bene, E., & Anthony, J. (1957). *Manual for the Family Relations Test (FRT)*.
- Boets, B. (1999). *Structuurle psychoanalyse van psychische stoornissen*. Werkboek adolescentenaafdeling Kortenberg.
- Brem-Gräset, L. (1970). *Familie in Tieren. Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung*. München: Reinhardt Verlag (eerste uitgave: L. Gräset, 1957).
- Buck, O. (1970). *The House-Tree-Person Technique* (Revised manual). Los Angeles: Western Psychological Services.

- Cluckers, G. (1985). Diagnostiek en indicatiestelling bij kinderen met emotionele en gedragsproblemen: een psychodynamisch model. In I. Ponjaert, & H. Verommen (Red.), *Therapeutische diagnostiek* (pp. 39-55). Leuven: Acco.
- Derksen, J. (1986). *Structuurle psychoanalyse van psychische stoornissen: neurose - borderline - psychotie*. Baarn: Nelissen.
- Derksen, J. (1997). Diagnostiek en indicatiestelling bij zogenaamde vroege stoornissen. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 23(2), 108-120.
- Derksen, J., Hummelin, J., & Bouwens, J. (1988). Structuurle diagnostiek en het structuurle interview. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 30(7), 445-459.
- Erikson, E. (1963). *Het kind en de samenleving*. Utrecht/Amsterdam: Het Spectrum.
- Exner, J.E. (1986). *The Rorschach: A comprehensive system*. New York: Wiley.
- Exner, J.E. (2002). *A primer for Rorschach interpretation*. Ashville: Rorschach Workshops.
- Haplan, D., & Neubauer, P. (1979). *Assessment of Early Child Development*. New York: Aronson.
- Freud, A. (1963). The concept of developmental lines. *Psychoanalytic Study of the Child*, 18, 245-265.
- Freud, A. (1966). *Normality and pathology in childhood. Assessment of development*. London: Hogarth.
- Frijling-Schreuder, E., Bakker, J., & Veltage, E. (1988). *De techniek van de psychoanalyse bij volwassenen en kinderen*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Greenspan, S. (1991). *The clinical interview of the child*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Halberstadt-Freud, A. (1989). *Psychodiagnostiek met kinderen en adolescenten*. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kernberg, O. (1984). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Lafaber, Chr. (1982). Psychoische kinderen: opvoedings- en behandelmogelijkheden van autistische en symbiotische kinderen. Rotterdam: Lemniscat.
- Lauffer, M. (1964). Assessment of adolescent disturbances. The application of Anna Freud's Diagnostic Profile. *Psychoanalytic study of the child*, 20, 99-123.
- Meekens, S., & Cluckers, G. (2000). *Kindertekeningen in ontwikkelingspsychologisch en diagnostisch perspectief*. Leuven/Amsterdam: Acco.
- Ojermann, N., & Ockels, J. (1996). *Het wereldspel in perspectief: achtergronden bij het gebruik van het Ojermann wereldspel*. Almere: Sartorius.
- Ortigue, M.C., & Ortigue, E. (1993). *Comment se décode une psychanalyse d'enfant*. Paris: Denoel.
- Raven, J. (1951). *Controlled projection for children*. London: Lewis.
- Robson, K. (1983). *The borderline child: Approaches to aetiology, diagnosis and treatment*. New York: McGraw-Hill.
- Rohde-Dachser, C. (1983). *Het borderline-syndroom*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Rorschach, H., Ombrédane, A., & Beizmann, C. (1987). *Psychodiagnostische methode et résultats d'une expérience diagnostique de perception: interprétation libre de formes formées*. Paris: PUF.
- Rorter, J.B., & Raftery, J.E. (1967). *Zin Annual Test*. Nijmegen: Berkhout.

- Slijper, F.M.E. (2000). Het psychodiagnostisch persoonlijkheidsonderzoek. In E.C. Verhulst, & F. Verheij (Eds.), *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Onderzoek en diagnose*. Assen: Van Gorcum.
- Vandendriessche, G. (1986-1987). *Inleiding tot de hermeneutische methode in de psychologie*. Leuven: Departement Psychologie, Centrum Dieptepsychologie. Niet-gepubliceerde cursusnotities.
- Van Leeuwen, J. (2003). *Kuizenie*. Amsterdam: Querido.
- Vliegen, N. (1996). De invloed van interne en externe factoren op de ontwikkeling van kinderen. Twee illustraties uit psychodiagnostisch onderzoek. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 21, 112-121.
- Von Staabs, G. (1964). *Der Szenario: Beitrag zur Erfassung unbewusster Problematik und charakterologischer Struktur in Diagnostik und Therapie*. Zurich: Hirzel.
- Westby, C. (2000). A scale for assessing development of children's play. In K. Gillin-Weiner, A. Sandgrund, & Ch. Schaefer (Eds.), *Play diagnosis and assessment*. New York/Chichester: Wiley & Sons.
- Zurphen, J.M. (1981). *Vaagter en nu: Retrospectieve Vragenlijst voor Jongeren (RVJ)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

## Deel 2

### Enkele methodologische thema's