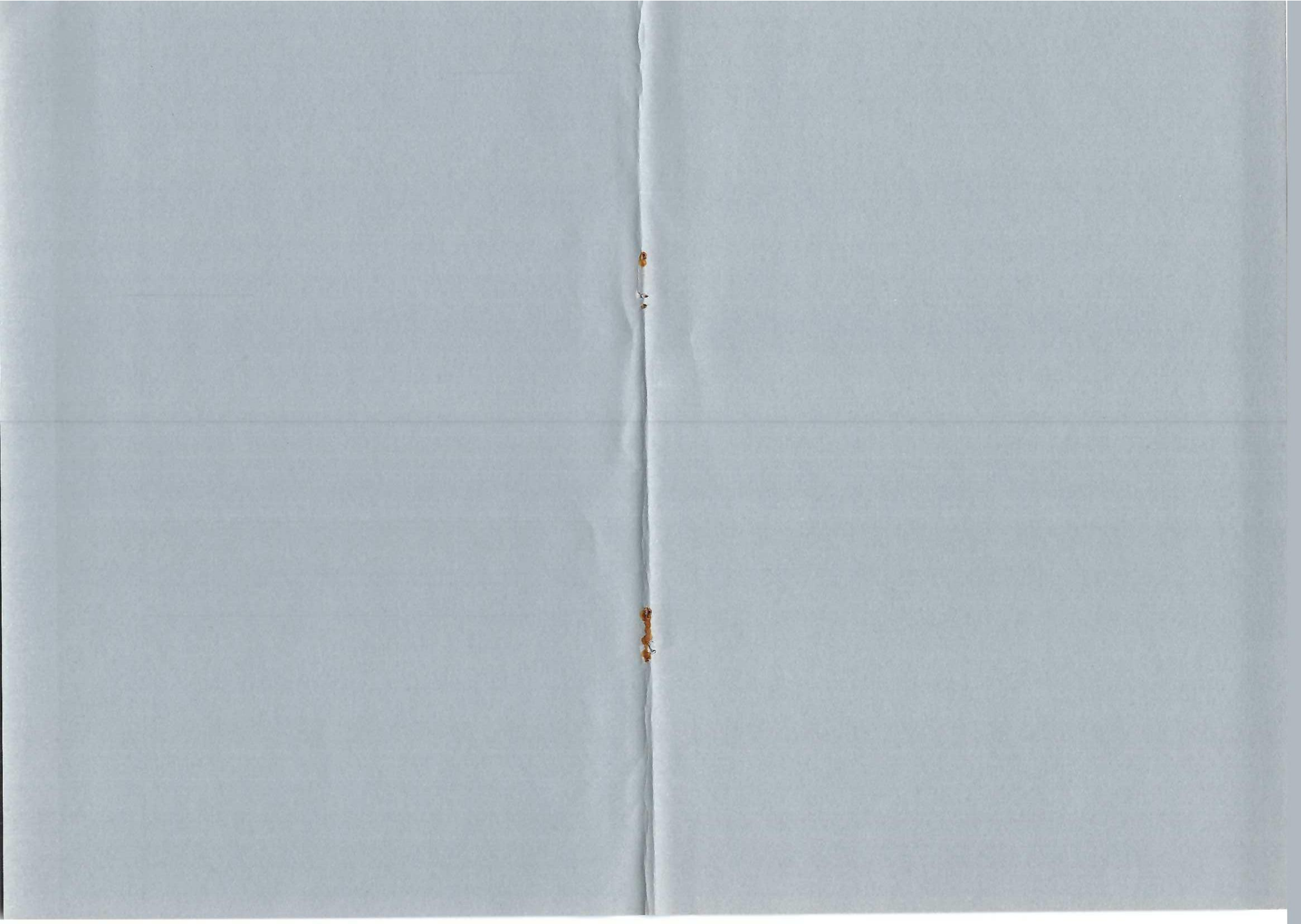


Individuele psychologische Verkenningen



42e jaargang, nr. 1

mei 1994



1. Als gangbare term is hier gekozen voor analyse in plaats van diagnose.
2. Tijdschrift: De Psycholoog. XXI/16 juni 1986
3. On being sane in insane places. Rosenhan D.L. (Science, 1973, blz. 179, 250-258)
4. Het is de schrijver onbekend in welk artikel Kolb zijn theorie uiteenzette.
5. Heinz L. Ansbacher and Rowena R. Ansbacher: The Individual Psychology of Alfred Adler. George Allen and Unwin LTD. 1956. Blz. 197.
6. Adlerian Psychotherapie, R. Dreikurs
7. Deskundig hulpverleners. Gerard Egan blz. 165 e.v., 1990 Dekker & van de Vegt - Assen.
8. Het zich mede verantwoordelijk voelen vanuit de vrijwillige hulpverlening mag nimmer alleen gebaseerd zijn op de persoonlijke opvatting van de hulpverlener. Zij vindt haar legitimatie in de aansluiting bij enerzijds de wet en anderzijds de maatschappelijke waarden en normen.
Hetgeen in het vrijwillige kader zo mogelijk wordt, is een resultante van wat in het spanningsveld tussen cliënt en hulpverlener geaccepteerd wordt. Waar de hulpverlening hier wordt afgebroken, verschuift zij bij voldoende wettelijke gronden naar een vorm van gedwongen hulpverlening.
9. Zie voor een uitvoerige onderbouwing:
Alfred Adler, Menschenkenntnis. Hoofdstuk 2.
Fischer
10. Buber, M. (1958), Ich und du.
Charles Scribner & Sons, New York.
11. B.2.1. De contextuele therapie: verdiende vrijheid.
Else-Marie van den Eerenbeemt en Bastiaan Oele.
12. G. Egan, Deskundig hulpverleners. Dekker & van de Vegt. blz. 7 en 8.
13. Buber en anderen menen dat leren wordt gekenmerkt door een dialogisch proces dat gebaseerd is op gelijkwaardigheid of een symmetrische verhouding met asymmetrische momenten.
14. De praktijksituatie is dusdanig onherkenbaar gemaakt, dat de privacy van het cliëntsysteem is gewaarborgd. Herkenning van de kant van de lezer geeft daarmee slechts weer dat een dergelijke praktijksituatie voorstelbaar is.
15. In grote lijnen wordt hier de strekking van het gesprek weergegeven. Het daadwerkelijke gesprek dient wel afgestemd te worden op de leeftijd en leefwereld van de jeugdige.

INDIVIDUAL PSYCHOLOGISCHE VERKENNINGEN

is een uitgave van

Nederlandse Werkgemeenschap

voor Individual Psychologie

**redactie adres:
Potgieterlaan 21
2394 VA Hazerswoude Rijndijk
tel. 01714 - 16110**

THEMANUMMER

Analytisch Georiënteerd

Leermodel

Gerard Kulker

Redactie:
Mevr. F. Dijkstra
Dhr. G. Kulker

Er wordt aandacht besteed aan zowel de achtergrondinformatie over dromen als aan de betekenis van eigen dromen.

De serie bestaat uit twee delen:

- Theoretische aspecten en wetenschappelijk onderzoek.
- De betekenis van de eigen droom.

Het bijbehorende boek is in de boekhandel te koop.
(ISBN 90 6533 344 4)

15 tot 19 juli 1994:

Een master seminar in San Francisco, California.

Thema: Helping therapists survive the 90's: Adlerian brief & group therapy techniques.

Programma topics:

- principles and techniques of brief therapy
- theme-focused weekly group therapy
- one-day marathon group therapy
- off-site counseling innovations
- coordinating with managed care companies

Informatie en inschrijving:

Alfred Adler Institute of San Francisco
7 Cameo Way, San Francisco, CA 94131
(415)567 - 4729

AGENDA

Vanaf zondag 27 maart:

Vanaf deze datum is er vijf weken lang van 22.50 - 23.50 uur een televisieprogramma met als titel: "Gezondheid en Geest".

Bill Moyers doet in dit programma verslag van de nieuwe inzichten in de relatie tussen geest en lichaam en spreekt met een aantal fascinerende en stimulerende wetenschappers, artsen en patiënten over hun nieuwe denkwijzen over 'ziekten' en 'gezondheid'. Zij vertellen over hun zoektocht naar antwoorden op ingewikkelde vragen. Hoe zetten emoties zich om in chemische stoffen in ons lichaam? Hoe beïnvloeden gedachten en gevoelens de gezondheid? Hoe kunnen wij met ons lichaam meewerken om genezing te bevorderen? Wat is de relatie tussen genezing en geest?

Het bij de uitzendingen behorende boek is te koop in de boekhandel: Geest en Gezondheid. (ISBN 90 6533 346 0)

23 april - 11 juli 1994:

Freud in het rijksmuseum van oudheden, Rapenburg 28 te Leiden.

Titel: Ooit van Freud

Te zien is een archeologische verzameling van Sigmund Freud. Hij verzamelde ongeveer 3.000 voorwerpen uit Egypte, Griekenland, Italië en het Nabije Oosten.

De voorwerpen stonden in de studeerkamer van Freud opgesteld.

Er zijn veel verklaringen voor de belangstelling van Freud voor de archeologie. Er zijn verbanden gelegd met de dood van zijn vader, met het professioneel isolement waarin hij verkeerde, met zijn classicistische opvoeding. Zelf vergeleek Freud het werk van de psycho-analyticus met dat van de archeoloog: zoals de archeoloog in de bodem laag na laag verwijderde teneinde het verleden te reconstrueren, zo legt de psycho-analyticus de psyche van de patiënt laag voor laag bloot, voor hij bij de diepste en meest waardevolle schatten komt.

Samenstelling van de tentoonstelling: Drs. R.B. Halbertsma, conservator Klassieke Oudheid en hoofd van het Rijksmuseum van Oudheden.

Openingstijden: dinsdag t/m zaterdag 10.00 - 17.00 uur
zon- en feestdagen 12.00 - 17.00 uur.

Vanaf zondag 1 mei 1994:

Onder de titel "Dromen, fantasie en werkelijkheid" start de Teleac een serie radio- en televisieprogramma's.

INHOUDSOPGAVE

	Vooraf	blz. 5
1.	Hulp als onderwijs	blz. 6
1.1.	Leertheorieën	blz. 7
1.2.	De rol van de subjectiviteit	blz. 9
1.3.	De rol van de motivatie	blz. 11
1.4.	Weigerachtige cliënten en cliënten met weerstand	blz. 11
1.4.1.	Nutteloze reacties vanuit de hulpverlening	blz. 12
1.4.2.	Zinnvolle manieren om met weigerachtigheid en weerstand om te gaan	blz. 12
1.4.3.	Onderscheid naar vrijwillige en opgelegde hulp	blz. 13
2.	Het gezin als uitgangspunt	blz. 15
3.	Systeemanalyse	blz. 16
4.	Kenmerken voor een methodiek	blz. 17
4.1.	Het Analytisch Georiënteerde Leermodel	blz. 18
4.2.	Een gestructureerd behandelplan	blz. 18
5.	Een praktijksituatie	blz. 20
5.1.	De rol van de verleidingsfactoren	blz. 21
5.2.	De dynamiek in de gezinssituatie	blz. 23
5.3.	Levensstijl van de gezinsleden	blz. 24
5.4.	De keuze voor een leermodel	blz. 25
5.4.1.	Intake of startfase	blz. 26
5.4.2.	Plan van aanpak	blz. 27
5.4.3.	Tijdspad	blz. 28
5.4.4.	Te bereiken doelen	blz. 29
6.	Een praktijksituatie	blz. 30
7.	Het Analytisch Georiënteerde Leermodel	blz. 33
7.1.	De rol van de verleidingsfactoren	blz. 33
7.2.	De dynamiek in de gezinssituatie	blz. 35
7.3.	Levensstijl van de gezinsleden	blz. 35
7.4.	De keuze voor een leermodel	blz. 37

7.4.1.	Intake of startfase	blz. 37
7.4.2.	Plan van aanpak	blz. 38
7.4.3.	Tijdspad	blz. 38
7.4.4.	Te bereiken doelen	blz. 39
	Tot slot	blz. 40
	Literatuur	blz. 41
	Agenda	blz. 42
	Noten	blz. 44

LITERATUUR

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Adler, Alfred | Menschenkenntnis, Fischer. (1988) |
| Ansbacher
Heinz L. Rowena R., | The Individual Psychology of Alfred Adler,
George and Unwin LTD. (1956) |
| Buber, Martin | Ich und du, Charles Scribner & Sons. (1958) |
| Dreikurs, R. | Adlerian Psychotherapie. |
| Eerenbeemt, van den
Else Marie | De Contextuele Therapie: verdiende vrij-
heid. |
| Egan, Gerard | Deskundig hulpverleners, Dekker & van der
Vegt (1990) |
| Molen, van der
Henk | Hulp als onderwijs.
Tijdschrift voor psychologie XXI/juni 1986 |
| Rosenhan, D.L. | On being sane in insane places, Science.
(1973) |

TOT SLOT

De maatschappelijke veranderingen noodzaken de hulpverlening om hun methoden aan een nadere beschouwing te onderwerpen.

Een beschouwing naar onderscheid in methoden vindt tot op heden onder andere plaats op grond van de mate van vrijwilligheid van de hulp.

Egan ondergraaft dit uitgangspunt door geen onderscheid te maken tussen weigerachtige cliënten en cliënten met weerstand. Tevens formuleert hij een aantal uitgangspunten waaraan elke methode dient te voldoen.

Het AGL vindt vanuit een analytische oriëntatie zijn wortels in een aantal psychologische theorieën. Een praktische uitwerking laat zien dat deze theorieën goed aansluiten bij de praktijk van de hulpverlening en voldoende aanknopingen bieden om te komen tot een gestructureerd behandelplan en methodisch handelen.

Het AGL biedt de mogelijkheid voor een op maat gesneden handelingsplan dat bestaat uit:

1. Een analyse van de probleemsituatie.
2. Een weg om te komen tot door de cliënt en hulpverlener gedeelde leerdoelen als basis voor een goede werkrelatie.
3. Een planmatige aanpak, die in de tijd uitgezet is met na te streven en te evalueren leerdoelen.
4. Op grond van de analyse, leerdoelen en wijzigingen in de situatie van de cliënt is te meten hoe effectief het gemaakte plan is.

Het AGL is met zijn korte historie en daarmee samenhangende geringe toepassing te zien als een nog verder te ontwikkelen methode.

VOORAF

In onze huidige tijd van individualisatie staat op het gebied van de hulpverlening een drietal items in de aandacht, die inzetten op andere effectievere vormen van hulpverlening.

Deze items zijn:

1. Een omslag van het medische model naar een onderwijs model op grond van de maatschappelijke tendens tot verdere democratisering door middel van individualisatie, mondigheid en eigen verantwoordelijkheid van mensen. Het onderwijs model sluit bij deze tendens aan doordat het beoogt mensen minder afhankelijk te maken van de hulp van anderen;
2. Een passender hulpaanbod, dat nauw aansluit bij de cliënt en zijn hulpvraag;
3. Een vorm van gestandaardiseerde analyse (1) van waaruit een lijn te trekken is naar een indicatie voor gevraagde hulpvormen.

Het hierna beschreven Analytisch Georiënteerde Leermodel (AGL) is een aanzet om op basis van bepaalde theoretische uitgangspunten, gepaard aan praktijkervaringen in de hulpverlening, een passend antwoord te geven op een hulpvraag. Er ligt daarmee een uitdaging naar de praktijk van alledag om dit model nader op zijn bruikbaarheid te toetsen, waar nodig bij te stellen en verder uit te werken.

De methode is een hulpverleningsmodel, dat past in onze tijd van de zo genoemde Novib-methode:

"Als iemand in het water valt en dreigt te verdrinken, dan zult u hem zeker redden. En als hij weer in het water valt, zult u hem nogmaals redden. En daarna nog eens en misschien nog eens. Als u hem echter leert zwemmen, kan hij zichzelf redden als hij een volgende keer in het water valt. Dat nu is de Novib-methode."

1. HULP ALS ONDERWIJS (2)

Onder invloed van de voortschrijdende democratisering en individualisering in onze huidige maatschappij worden mensen mondiger en meer en meer aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid. Het medische model, dat in de hulpverlening voorheen veelvuldig gehanteerd werd, is daardoor onder druk komen te staan en aan het veranderen.

Nadelen van het medische model:

- * een vaste rolverdeling tussen de therapeut als de deskundige en de cliënt als abnormaal of ziek; (ziek zijn = afwijken van de norm)
- * de inbreng van de cliënt is daarmee gering bij het bepalen van de geschikte therapie; De verantwoordelijkheid van de cliënt voor zijn omstandigheden wordt hem door deze wijze van handelen als het ware ontnomen. In een bepaald opzicht kan dat voor een cliënt geruststellend werken. Vanuit die afhankelijke opstelling worden hem echter ook bepaalde groei- en leermogelijkheden onthouden.

* een stigmatisering met als mogelijk gevolg een "self-fulfilling-prophecy". Vermaard is in dit verband het artikel van Rosenhan (3) waarin wordt beschreven hoe een aantal "gezonde mensen" zich een tijd lang lieten opnemen in een aantal psychiatrische inrichtingen. Bij aanmelding veinsden ze "stemmen te horen", maar zodra ze opgenomen waren lieten ze ieder symptomatisch gedrag achterwege. Het verplegend personeel en de psychiaters bleken echter zeer volhardend te zijn in hun kijk op "patiënten". De interacties met hen vertrokken zich zelfs op een dusdanige wijze, dat relatief gezonde lieden zich depressief en angstig gingen voelen. Sommigen kostte het moeite na de geplande tijd weer uit de inrichting ontslagen te worden! Uit dit onderzoek blijkt hoe moeilijk het is, wanneer men eenmaal als geestesziek bestempeld is, weer van dat etiket af te komen en gezond te blijven.

Uitgangspunten bij een onderwijs model:

- * Er wordt uitgegaan van bepaalde leertheorieën.
- * De uitgangssituatie van de cliënt wordt omschreven als een persoonlijk probleem.
- * Op basis van die uitgangssituatie wordt het leerdoel bepaald.
- * In onderling overleg wordt nagegaan op welke punten (vaardigheids)tekorten bestaan.
- * Kennis en vaardigheden worden aangereikt, die kunnen bijdragen aan de vermindering van het probleem.
- * Er wordt in dit model recht gedaan aan de eigen verantwoordelijkheid.
- * Van de cliënt wordt een actieve inbreng verwacht.
- * Ook de inbreng van de therapeut wordt actiever. Met name is van belang dat hij de

- een goede en passende school voor de kinderen, die deelneemt aan het totale plan voor ondersteuning aan de ontwikkeling van de kinderen;
- een groeiende relatie tussen vader en zijn zoon.

Deze basis moet het vertrekpunt vormen voor een plan voor een aansluitend jaar van opvoedingsondersteuning aan de ouders.

Het in ogenschouw nemen van de verhouding draagkracht en draaglast zal bepalen of ondersteuning vanuit gespecialiseerde gezinszorg voldoende is of dat andere specifieke en intensievere hulp gewenst is. (Therapie jongste dochter?)

De school maakt onderdeel uit van een totaal plan. Na afsluiting van het eerste half jaar kan zij de eerste aanzet gaan vormen voor activiteiten van de ouders buiten de gezinssituatie door de ouders te betrekken bij het schoolgebeuren en met name specifieke activiteiten.

7.4.4. TE BEREIKEN DOELEN

1. Een redelijk stabiele gezinssituatie, die met de nodige ondersteuning voldoende stimulerend is naar deze in hun ontwikkeling vertraagde kinderen.
2. De emotionele relatie tussen ouders en kinderen heeft gestalte gekregen door een verdere betrokkenheid op elkaar en een groei van de relatie.
3. Een goede plek voor de kinderen in een passende vorm van onderwijs.
4. Een goede opvoedingsondersteuning aan de ouders met waar nodig specialistische ondersteuning aan de kinderen.
5. Bij speciale ondersteuning moet gedacht worden aan de jongste dochter en de zoon vanwege zijn handicap.

7.4.2. PLAN VAN AANPAK

Het gezinsleven dient in eerste instantie te gaan voldoen aan de basisveiligheid, die elk gezin biedt. Dit betekent het gezin structureren door middel van vaste gewoonten en budgettering.

De relatie tussen de ouders dient uitgebouwd te worden, zodat ze elkaar echt gaan ondersteunen en hun kwaliteiten inzetten voor de ontwikkeling van hun kinderen en zichzelf.

Het is van belang met name de emotionele ervaringen in de gezinssituatie een duidelijke plaats te geven in de beleving van het gezin.

Vader dient gestimuleerd te worden om gestalte te geven aan een goede relatie met Jan ter ondersteuning van hun beider identiteit.

Deze intensieve ondersteuning in de thuissituatie dient de basis te gaan bieden om een lichtere vorm van opvoedingsondersteuning mogelijk te maken door middel van gespecialiseerde gezinszorg zo nodig met ondersteuning vanuit de daghulp.

De school dient bereid te zijn mee te werken als onderdeel van een gezamenlijk plan ter ondersteuning van deze kinderen, die ernstig in hun ontwikkeling achter blijven.

N.B. Een pleeggezinsituatie is alleen dan een mogelijk alternatief als de ouders de ruimte vinden om dit aan hun kinderen toe te staan. Vanwege de opvoedingsproblematiek moet dan zeker gedacht worden aan een therapeutisch pleeggezin. Vanwege de slechte basis bij de kinderen blijft het daarbij de vraag in hoeverre zij zich zullen gaan hechten. Een eventueel pleeggezin dient zich hierop voor te bereiden.

Als hulpverlener dient een man gekozen te worden. Deze fungeert als voorbeeldfunctie voor vader in de ondersteuning naar moeder en zijn relatie met zijn zoon. Een en ander werkt preventief naar de vermoedens van incest. Bovendien neemt een vaderfiguur voor beide ouders een specifieke plaats.

7.4.3. TIJDSPAD

Het "Families First" traject beslaat zes maanden.

De te bereiken doelen in die periode zijn:

- het huishouden wordt door moeder goed gedaan;
- vader en moeder zijn een eenheid in het gezin en ondersteunen elkaar in woord en daad naar de kinderen;
- de kinderen voelen zich thuis op hun plaats;

cliënt stimuleert en bemoedigt om gedragalternatieven uit te proberen. Die ervaringen worden gebruikt om van te leren en het zelfbeeld in positieve zin bij te stellen.

- * Er vindt een verschuiving plaats van de aandacht voor het verleden naar het hier-en-nu.
- * Genezing vindt plaats door nieuwe emotionele ervaringen, die de cliënt opdoet en worden niet meer gezien als alleen het gevolg van het bewust maken van verdrongen materiaal.

Kortom:

- a. Er vindt een functionele analyse plaats van het probleemgedrag.
- b. Er wordt een concreet behandelplan samen met de cliënt opgesteld.
- c. Huiswerk neemt een belangrijke plaats in.
(De reden hiervoor is dat men van mening is dat de daadwerkelijke relevante veranderingen buiten de therapie-situatie tot stand moeten komen.)

1.1. LEERTHEORIEËN

De keuze om binnen de hulpverlening uit te gaan van een onderwijs model, vereist kennis van bepaalde leertheorieën.

Kolb (4) gaat er van uit dat leren (of wel: veranderen of groeien) een cyclisch proces is.

Dit proces kent een viertal invalshoeken en wel:

1. concrete ervaringen;
2. reflectieve observatie;
3. abstracte begripsvorming en generalisatie;
4. actief experimenteren.

Degene die probleem oplossend leert, heeft die vier soorten vaardigheden nodig. De persoonlijke leerstijl bepaalt welke vaardigheid als invalshoek genomen kan worden. Opmerkelijk is dat als één van de vier vaardigheden benadrukt wordt, de andere drie minder ontwikkeld kunnen worden.

Binnen de hulpverlening, waarbij sprake is van een vastgelopen manier om problemen effectief op te lossen, zou daarom sprake kunnen zijn van een te sterke ontwikkeling van één van de vier vaardigheden. Op basis van een te eenzijdige ontwikkeling zou zelfs sprake kunnen zijn van een niet meer doorlopen van het cyclische proces dat eigen is aan leren, veranderen en groeien.

Mensen ontwikkelen vaak een vast patroon voor het oplossen van problemen, dat een persoonlijke leerstijl genoemd kan worden.

Kolb onderscheidt vier leertypen:

1. **Convergers:**
Het meest ontwikkeld zijn abstracte begripsvorming (3) en actief experimenteren (4). De nadruk ligt op het praktisch toepassen van ideeën, minder op het omgaan met mensen.
2. **Divergers:**
Het meest ontwikkeld zijn concrete ervaringen (1) en reflectieve observatie (2). Mensen, die hieronder vallen zijn geïnteresseerd in anderen, fantasierijk, emotioneel, kunnen concrete situaties op vele manieren bekijken, kunnen verschillende beelden samen brengen tot een Gestalt.
3. **Assimilators:**
Het meest ontwikkeld zijn abstracte begripsvorming (3) en reflectieve observatie (2). Hiertoe behoren degene, die kunnen theoretiseren en het praktisch nut van theorieën kunnen aangeven.
4. **Accommodators:**
Het meest ontwikkeld zijn concrete ervaringen (1) en actief experimenteren (4). Mensen, die hiertoe behoren zijn enthousiast in het uitvoeren van plannen. Zij bezitten weinig analytisch vermogen, kunnen zich gemakkelijk aanpassen aan bepaalde omstandigheden.

Kolb legt een relatie tussen de wijze van leren en de leeromgeving. Op grond van het onderscheid naar doelen, aandachtspunten, rol van de informatie, aard van de feedback, rol van de lerende en rol van de leraar wordt het volgende onderscheid in leeromgevingen gemaakt en gerelateerd aan de eerder genoemde invalshoeken:

1. **Affectief complexe leeromgeving:**
Expressie van gevoelens, waarden en meningen wordt aangemoedigd en sturend gevonden naar het leerproces.
2. **Conceptueel complexe leeromgeving:**
Primair doel is relaties tussen concepties te leggen, informatie te verzamelen, een vraag te onderzoeken.
3. **Symbolisch complexe omgeving:**
Via een vast patroon worden regels, concepten en relaties geleerd.
4. **Gedragscomplexe leeromgeving:**
Hier ligt de nadruk op praktische toepassing van kennis en vaardigheden op een praktisch probleem.

7.4. DE KEUZE VOOR EEN LEERMODEL

Vanuit de afhankelijke positie komen de gezinsleden nauwelijks tot enige reflectie op hun situatie. Hun ervaringen zijn sterk gebonden aan hun emotionele omstandigheden. Een gedragscomplexe leeromgeving is gewenst.

Omdat het gezin zelf weinig basisveiligheid en structuur kent, dient die eerst gecreëerd te worden om op voort te bouwen.

Een aanpak zoals het "Family First" is hier passend om vanuit de sterke gebondenheid op elkaar binnen de gezinssituatie de eerste ervaringen op te doen van de eigen mogelijkheden om het gezinsleven te sturen.

Het "Family First" dient aan te sluiten op een periode van gespecialiseerde gezinszorg op termijn overgaand in begeleiding vanuit de SPD.

Vanwege de hoge draaglast kan overwogen worden of toevoeging van een dagopvang gewenst is. Een goede afstemming tussen de thuissituatie en de dagopvang is van groot belang voor de eenduidige pedagogische aanpak van de kinderen.

7.4.1. INTAKE OF STARTFASE

Uitgangspunt voor de hulpverlening is de wens van de gezinsleden om bij elkaar te wonen en als gezin op te groeien.

Met de ouders dient het plan voor ondersteuning in de thuissituatie goed doorgenomen te worden. Dit plan bestaat uit:

1. een start met "Family First" waarbij tegelijkertijd de kinderen worden thuis geplaatst. De taak van de hulpverlener is vooral gericht op het helpen structureren van de gezinssituatie, het verstevigen van de relatie tussen de ouders en het ondersteunen van de ouders in hun rol als opvoeder.
2. Bij afsluiting van de "Family First" dient in overleg met de ouders bezien te worden hoe draaglast en draagkracht zich tot elkaar verhouden. Op grond hiervan dient gespecialiseerde gezinszorg en eventuele daghulp op elkaar aan te sluiten. Het is daarbij vooral van belang de ouders duidelijk te maken dat hun kinderen sowieso problemen met hun ontwikkeling hebben. (De drie jaar uithuisplaatsing heeft wel een heldere diagnose van de problemen opgeleverd, doch de ontwikkeling is ernstig achter gebleven ook al was die stimulerender dan de thuissituatie.)
3. Voor de kinderen dient direct passend onderwijs gerealiseerd te zijn.
4. Op termijn dient er een plan gemaakt te worden om het gezin uit haar geïsoleerde positie te halen.

hem een teveel in zichzelf geïsoleerde positie gegeven. Zijn ontwikkeling is mede hierdoor ernstig achter bij leeftijdsgenoten. Het leerproces is daarmee onvoldoende op gang gekomen. Hij is nog afhankelijk van leervoorwaarden zoals een gestructureerde en veilige omgeving, die ruimte biedt voor allerhande emotionele ervaringen.

Vera is erg gericht op het veilig stellen van haar persoon. Zij tracht met weerspanning gedrag voor zichzelf enige basisveiligheid te creëren in de onrust van een groepsgebeuren.

1.2. DE ROL VAN DE SUBJECTIVITEIT

In de leercirkel van Kolb spelen concrete ervaringen een belangrijke rol. Concrete ervaringen worden in het leven van alledag bij mensen doorgaans gekleurd door hun subjectieve manier van waarnemen en hun subjectieve betrokkenheid op de wereld.

Zo ziet een houthakker in een bos, hoe hij dit gezond kan houden door bepaalde bomen te kappen. Een dichter die door hetzelfde bos wandelt, schetst in een gedicht de bonte kleurenpracht, waarmee het licht door het bladerdak speelt. Een verliefd stelletje is in het zelfde bos op zoek naar een boomstam die geschikt is om versierd te worden met het tastbare bewijs van hun liefde: een hart met hun initialen.

Deze zo geheten tendentieuze apperceptie (s) wordt in belangrijke mate bepaald door de omstandigheden, waarin iemand is opgegroeid en de lering die hij hieruit trekt.

Een negatieve ervaring kan voor de een betekenen dat hij ervan leert hoe het beter kan, terwijl het voor een ander opnieuw de bevestiging is dat hij te stom is en het nooit zal leren.

Vanuit de lering die iedere mens op grond van zijn ervaringen trekt, vormt hij zich een subjectieve mening over zichzelf, zijn vaardigheden, zijn omstandigheden en de wereld.

De volgende factoren zijn van invloed op onze visie op ons zelf en de wereld om ons heen:

a. **Biologische/ fysiologische achtergrond:**

Kinderen, die met bepaalde organische gebreken opgroeien, kleuren op grond hiervan hun ervaringen anders dan kinderen die geen gebreken hebben. Dit kleurt hun zelfbeeld en mening over hun vaardigheden.

Een jongen van zes jaar met een aanwijsbaar zwak zenuwgestel, kon als hij zich hevig opwond een flauwte krijgen. Zijn ouders probeerden zijn leventje zo rustig mogelijk te houden en gingen zelfs zo ver dat zij hem niet op zijn gedrag durfden aanspreken, omdat hij zich ook daar hevig over kon opwinden. Het joch werd tenslotte een onhanteerbare tiran in het gezin.

b. **Intelligentie:**

De intelligentie speelt niet alleen een belangrijke rol bij het schoolse leren, maar ook bij het leren in sociale situaties. De wijze waarop en wat men leert wordt eveneens door de intelligentie beïnvloed.

Een jongen van dertien jaar functioneerde vanwege een ernstig stagnerende ontwikkeling qua intelligentie en gedrag op laag debiel niveau. Binnen het dorp werd hij gezien als de dorpsgek en er werd regelmatig gelachen om zijn bizarre gedrag. De familie zag het als een door God opgedragen kruis om dit joch in hun gezin te heb-

ben.

Toen hij ten slotte toch uit huis geplaatst moest worden, bleek hij bij zijn "soortgenoten" al snel één van de besten. Op het schoolinternaat werd hij daarom in een van de hoogste groepen geplaatst. Ook zijn gedrag veranderde, waardoor hij minder werd gestigmatiseerd als een debiel joch.

c. Geslacht:

Het jongen of meisje zijn speelt in onze cultuur nog steeds een zekere rol. Daarnaast zijn er op grond van onze huidige multi-culturele samenleving veel verschillen tussen de man en het vrouwbeeld.

Binnen het gezin van de familie E. meent men dat de dochters niet behoeven te leren en zich dienen voor te bereiden op het huwelijk en een eigen gezin. De zoons daarentegen dienen minimaal het MAVO-diploma te behalen.

d. Gezinsconstellatie:

Binnen het gezin is een aantal rollen te onderscheiden, die van invloed zijn op de ontwikkeling van de gezinsleden. Te onderscheiden zijn de rol van enig kind; de oudste; de tweede; de jongste; het zogenoemde sandwich kindje (een meisje tussen twee jongens of andersom). Vooral in klassieke verhalen worden de rollen vaak helder beschreven.

De oudste is vaak degene die meer gezagsgetrouw is.

De tweede is de rebel, die de eerste naar de kroon wil steken.

Een enig kind voelt zichzelf bijzonder en centraal en staat doorgaans altijd in de aandacht bij de volwassenen.

De jongste zit in een soortgelijke centrale rol, maar heeft om zich heen allemaal ouderen die meer kunnen en mogen.

Het sandwich kindje voelt zich klem zitten en heeft moeite om zich een eigen identiteit te ontwikkelen.

e. Type opvoeding:

Het maakt voor de ontwikkeling van de kinderen verschil uit of zij opgroeien in een autoritair of een democratisch gezin.

"Ik geloof niet dat mijn ouders veel om ons hebben gegeven", zegt Marieke. "Niet dat we niets mochten hoor. Nee, we mochten juist zoveel dat het er eerder op leek alsof het hen niets kon schelen wat we deden."

f. Economische, sociale en culturele achtergrond:

In onze huidige welvaart lijkt het erop of kinderen alles kunnen krijgen wat hun hartje begeert. Het mooiste speelgoed, de mooiste kleren enzovoort. Dit geeft andere creatieve mogelijkheden dan bijvoorbeeld een kind in een ontwikkelingsland dat

g. Incidentele bemoedigende en ontmoedigende factoren:

De incest ervaringen van moeder zijn dermate traumatisch geweest dat zij zich onvoldoende heeft kunnen ontwikkelen tot een zelfstandige vrouw. Daarnaast heeft zij op grond van een langdurig tehuisverblijf onvoldoende ervaringen kunnen opdoen in een gezinssituatie als voorbeeld functie voor haar rol als moeder. De toen aan haar geboden bescherming door een verbod aan contacten met thuis, heeft haar eerder geremd in haar ontwikkeling dan dat dit bevorderend is geweest.

De dood van grootvader (van vaders kant) heeft hem kennelijk dermate ernstig aangegrepen dat hij ontworteld is geraakt. De terugkeer bij zijn ex-echtgenoot heeft hem weer een zekere basis gegeven.

7.2. DE DYNAMIEK IN DE GEZINSSITUATIE

Binnen het gezinssysteem is sprake van een symbiotische samenhang tussen de leden. Men is in sterke mate van elkaar afhankelijk en heeft onvoldoende ondersteunende ervaringen zowel binnen als buiten de gezinssituatie opgedaan om zich te ontwikkelen naar zelfstandigheid. Het gezin is de enige zij het wankelinge basis, die beschikbaar is. Er is daarmee in de gezinssituatie enerzijds het gevoel op elkaar aangewezen te zijn en anderzijds de wetenschap dat die basis onvoldoende betrouwbaar is om voort te kunnen. Deze situatie wordt sterk geïdealiseerd door de uithuisplaatsing en de minimale contacten tussen ouders en kinderen.

7.3. LEVENSTIJL VAN DE GEZINSLEDEN

Moeder voelt zich onmachtig om zelf haar leven in eigen hand te nemen. Zij ervaart dat de dingen haar overkomen en schikt zich in haar omstandigheden.

Er is wel een geringe basis aanwezig. Er wordt gesproken over haar emotionele betrokkenheid en de gezamenlijke boosheid met vader.

Vader stelt zich quasi strijdbaar op. Hij heeft weet van hoe de zaken zouden moeten lopen en verwoordt dat in zijn kritische doch weinig praktisch ondersteunende houding. Vermoedelijk heeft hij moeite om datgene dat hij weet om te zetten in doelgericht handelen.

Monique probeert middels de "trial and error" methode te leren. Zij heeft deze keuze gemaakt op grond van een te geringe basisveiligheid en geringe hechting aan personen. Haar onverschilligheid en agressiviteit gebruikt zij om haar schijnbare zelfstandigheid te onderstrepen.

Jan is ernstig gehandicapt in zijn waarnemingsvermogen. De late onderkenning heeft

Vader zit in de traditionele mannenrol. Hij gaat zijn eigen gang en treedt slechts in verbaal corrigerende zin op naar moeder of de kinderen.

d. Gezinsconstellatie:

Monique heeft de rol van de oudste. Zij voelt zich in die rol verantwoordelijk voor de gezinssituatie. Krampachtig probeert ze hieraan vorm te geven door een schijnbare zelfstandigheid, waarmee ze haar eigen onmachtsgedoele probeert te verbergen.

Jan is een sandwich kindje tussen twee meiden. Hij heeft problemen met het ontwikkelen van een eigen identiteit. Hij is erg afhankelijk van zijn omgeving en waar die tekort schiet, ontstaat oppositioneel gedrag en destructie.

Vera is de jongste van het gezin. Zij is op grond hiervan bijzonder ik-gericht. (Het feit dat zij voor het grootste gedeelte van haar leven in een groep is opgevoed zal hier eveneens aan hebben bijgedragen.)

e. Type opvoeding:

Vanuit de voorgeschiedenis valt af te leiden dat de beperkte draagkracht van de ouders niet opgewassen is geweest tegen de extra draaglast van een gezin met tenslotte drie kinderen. De draagkracht lijkt negatief beïnvloed door de incest ervaringen van moeder en haar tehuisopvoeding, die een relatie met haar ouders en broers en zus heeft gedwarsboomd. Twee van hun kinderen lijden bovendien aan een vertraagde ontwikkeling met extra problemen van dien, waardoor de draaglast extra groot is geweest. De ouders zijn daardoor in de opvoeding naar hun kinderen ernstig tekort geschoten. Daar komt bij dat de rol van vader en moeder naar elkaar weinig ondersteunend is geweest.

De laatste drie jaar zijn de kinderen in een tehuis opgegroeid. Vanwege hun jonge leeftijd kan gesteld worden dat de kinderen het grootste deel van hun leven uit huis zijn geweest en daarmee heeft de tehuisopvoeding zeker zijn sporen in hun ontwikkeling achtergelaten.

f. Economische, sociale en culturele achtergrond:

Er zijn in de gezinssituatie voortdurend financiële problemen geweest. Onduidelijk is of dit mede aanleiding heeft gegeven voor de rondzwervingen. Duidelijk is wel dat het gezin veel problemen heeft gekend om te voorzien in de eerste levensbehoeften.

Het gezin was sterk geïsoleerd in de maatschappij en is daarmee erg op elkaar aangewezen geweest. Er zijn nauwelijks sociale contacten. Typerend is de terugval van vader naar zijn ouderlijk gezin en zijn ontworteld raken bij de ziekte en het overlijden van vader. Opnieuw valt hij dan terug op een voor hem vertrouwde, veilige situatie, zijn ex-vrouw.

een doos aan een touwtje voortrekt en zich inbeeldt dat hij een mooie auto bezit.

g. Incidentele bemoedigende en ontmoedigende factoren:

Wat bemoedigende en ontmoedigende factoren zijn hangt af van het betrokken individu. Zo zal de een door een reprimande aangespoord worden om het beter te doen. Terwijl de ander hiervan zo terneergeslagen raakt, dat hij niets meer durft.

Of een externe invloed voor mensen bemoedigend dan wel ontmoedigend is, wordt bepaald vanuit hun subjectieve waarneming.

Al de hierboven omschreven omstandigheden zijn voor ieder opgroeiende mens geen dwingende, maar "slechts" verleidende factoren. Men kan ze zelf kleuren en vormgeven. Er zijn bijvoorbeeld heel wat keuze mogelijkheden om zich staande te houden bij de autoritaire opvoeding van de ouders. Het ene kind zal kiezen voor een heftig verzet, een ander voegt zich lijdzaam en weer een ander gedraagt zich zo parmantig dat het in de ogen van de ouders zo bijzonder wordt, dat het geen last heeft van de autoritaire inslag van de ouders.

1.3. DE ROL VAN DE MOTIVATIE

In elke leersituatie speelt de gemotiveerdheid van de leerling een belangrijke rol voor het behaalde succes. De doelstelling speelt als motor voor de motivatie een belangrijke rol.

Uit de keuze om in de hulpverlening uit te gaan van een onderwijsmodel volgt daarmee de noodzaak om zowel aan de doelstelling van de cliënt als zijn motivatie aandacht te besteden. De praktijk leert bovendien dat de mate van gemotiveerdheid geen constante factor en te beïnvloeden is.

Voor de behandeling van cliënten is het van belang dat de hulpverlener deskundig is in het hanteren van motivatie technieken en in het omgaan met verzet.

Rudolf Dreikurs (6) stelt een tweetal uitgangspunten centraal in de therapeutische relatie:

1. deze relatie wordt gekarakteriseerd door wederzijds vertrouwen en respect;
2. weerstand kan vaak herleid worden tot een verschil in doelstelling tussen therapeut en cliënt.

Hiermee stelt hij de voorwaarden om te komen tot een werkbare relatie met het clintsysteem, die de weg vrij maken voor het opzetten van een gedeeld werkplan.

1.4. WEIGERACHTIGE CLIËNTEN EN CLIËNTEN MET WEERSTAND (7)

Egan maakt een onderscheid in weigerachtigheid en weerstand, maar stelt dat de principes om hiermee te kunnen omgaan grotendeels op het zelfde neerkomen.

Hij noemt een aantal oorzaken van weigerachtigheid en weerstand:

- de cliënt ziet sowieso geen reden om naar een hulpverlener te gaan;
- de cliënt koestert wrok tegen degene die verwezen hebben en projecteert dit gevoel op de hulpverlener;
- cliënt met angst voor het onbekende;
- degenen die de gewoonte hebben tegen gezag en systemen te rebelleren;
- cliënten die een negatieve houding hebben ontwikkeld tegenover hulpverleningsinstellingen en tegenover hen wantrouwen koesteren;
- cliënten die behoefte hebben aan een machtspositie en deze creëren door weerstand te bieden aan een machtige persoon of instelling;
- cliënten die uitproberen in hoeverre de hulpverlener hen steunt en hoe competent hij of zij is;
- cliënten die hun hulpverlener niet mogen maar dit niet met hem of haar bespreken;
- degenen die het nut van verandering niet inzien.

1.4.1. NUTTELOZE REACTIES VANUIT DE HULPVERLENING

Egan stelt: "wanneer hulpverleners in aanraking komen met het verschijnsel weerstand, kan dit bepaalde spanningen veroorzaken die hen uitlokken tot vlucht- of vechtreacties die niet functioneel zijn."

Naast nutteloze reacties op in de cliënt gelegen oorzaken, maakt Egan een onderscheid naar een mogelijk nutteloze aanpak van de hulpverlening die gebaseerd is op attitudes en veronderstellingen vanuit de hulpverlener. Hij noemt onder andere:

"Ik moet slagen met elke cliënt; een cliënt dient altijd uit vrije wil te komen; een cliënt dient mij aardig te vinden en te vertrouwen; een onwillige cliënt kan niet geholpen worden; elke onwillige cliënt kan geholpen worden."

Als andere oorzaken die kunnen leiden tot een stagnatie in het hulpverleningsproces noemt hij:

"Er kan ook een groot verschil zijn tussen uw eigen waarden en die van uw cliënt of tussen uw beider culturele achtergrond, die de interactie bemoeilijkt."

"Maak een onderscheid in inhoudelijke en procedurele problemen."

7. HET ANALYTISCH GEORIENTEERDE LEERMODEL

Een eerste analyse van de beschreven situatie levert op dat er sprake geweest kan zijn van een pseudo leersituatie. Het lijkt erop dat de aan de ouders gestelde doelen - een aanvaardbare opvoedingssituatie te creëren voor hun kinderen - niet gesteld zijn in de verwachting dat die voor hen haalbaar zouden zijn.

Het verborgen doel lijkt daarmee te zijn geweest: voorkomen dat deze kwetsbare kinderen bij deze labiele ouders zouden opgroeien. Tijdens het verloop in de tijd is bevestigd hoe kwetsbaar de ontwikkeling van de kinderen is, hetgeen een beroep doet op de hulpverlening voor bescherming.

De ouders voldoen nu echter wel aan de eerder gestelde criteria en menen dat er ten onrechte contra-indicaties worden gehanteerd. Opnieuw wordt hen geleerd hoe vijandig de buitenwereld zich tegenover hen opstelt en hen op elkaar terug werpt. Onbedoeld stimuleren de hulpverleners met hun houding de betrokkenheid op en de afhankelijkheid van elkaar. Als gevolg hiervan sluit het systeem zich af en ontstaat er een onwerkbaar relatie tussen de jeugdbescherming en het clintsysteem.

Het advies van de onderzoeker is daarmee te zien als een poging om een werkbaar relatie te bewerkstelligen. Of dit lukt zal echter in sterke mate afhangen van het feit of de ouders ervaren een echte kans te krijgen. Als het doel teveel gericht wordt op het hermotiveren en medewerking verkrijgen bij een volgende uithuisplaatsing, dan zal tegen die tijd opnieuw een onwerkbaar relatie ontstaan.

7.1. DE ROL VAN DE VERLEIDINGSFACTOREN

a. Biologische/fysiologische achtergrond:

Van Jan wordt aangegeven dat hij lijdt aan een gehoorstoornis. Dit is pas later herkend en een deel van de gedragsproblematiek is hieraan te wijten. Zowel de vertraagde ontwikkeling als de uit onmacht voortkomende agressie en destructie.

b. Intelligentie:

Van zowel Jan als Vera wordt aangegeven dat de spraak slecht op gang kwam. Daarnaast wordt vanuit het onderzoek een begeleiding voorgesteld vanuit de SPD. Van hieruit kan worden vermoed dat er problemen zijn op het gebied van de intelligentie.

c. Geslacht:

Moeder zit in de traditionele vrouwenrol. Zij is echter onmachtig om die alleen tot een goed einde te brengen.

vankelijk te maken voor de beïnvloeding van anderen.

Samenvatting:

1. Alle drie de kinderen stellen zich loyaal op ten aanzien van de wens weer thuis te gaan wonen. Monique heeft er weinig vertrouwen in, maar weet dat de kinderen thuis de bindende factor zijn.
2. Door de sterke loyaliteitsband van de kinderen naar de ouders, heeft de hulpverlening tot nu toe weinig succes gehad.
3. Alle drie de kinderen maken een emotioneel en pedagogisch verwaarloosde indruk.
4. Een verlenging van de uithuisplaatsing heeft geen kans van slagen vanwege het idealiseren van de thuissituatie.

Advies:

De kinderen voor één jaar thuis plaatsen met een heronderzoek na negen maanden. Met name wordt dan bezien of de ouders de kinderen een gunstig ontwikkelingsklimaat bieden.

Voor de thuisplaatsing dient een netwerk om het gezin gecreëerd te worden. Waaronder: dagbehandeling kinderen, begeleiding Sociaal Pedagogische Dienst (SPD) van de ouders en aandacht voor speciaal onderwijs voor de jongste twee kinderen.

Bij een onvoldoende perspectief dienen de kinderen alsnog uit huis geplaatst te worden.

1.4.2. ZINVOLLE MANIEREN OM MET WEIGERACHTIGHEID EN WEERSTAND OM TE GAAN

- beschouw een zekere mate van weerstand als normaal;
- zie weerstand als vermijding;
- onderzoek uw eigen weerstand;
- onderzoek de kwaliteit van uw interventies;
- accepteer de weerstand van de cliënt en ga ermee aan de slag;
- wees realistisch en flexibel;
- houdt de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt hoog;
- schep een "rechtvaardige samenleving";
- nodig uit tot deelname;
- help cliënten identificeren welke prikkels de weerstand in stand houden;
- zoek naar prikkels om de weerstand te overwinnen;
- begin met kleine doelstellingen;
- maak aanspraak op betekenisvolle derden als hulpbron;
- zet de cliënt in als hulpverlener.

1.4.3. ONDERSCHIED NAAR VRIJWILLIGE EN OPGELEGDE HULP

Egan stelt met hetgeen hij opmerkt over weigerachtige cliënten en cliënten met weerstand een onderscheid naar de methodische benadering ter discussie.

Wanneer dit wordt vergeleken met de praktijk van alledag, dan is de regelmatig oploeiende discussie over het noodzakelijke onderscheid tussen vrijwillige en opgelegde hulp aan de ene kant en een goede samenhang hiertussen aan de andere kant een overbodige discussie waar die handelt over de toe te passen methodiek.

Bij opgelegde hulp aan jongeren en hun gezin is er op grond van bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling sprake van een verticale gezagsrelatie vanuit de gezinsvoogd naar het gezin. Een gezagsrelatie die een verbetering/verandering beoogt in het pedagogisch klimaat en derhalve nimmer alleen op macht gebaseerd zal zijn. Het omgaan met weerstand en weigering maakt daarom expliciet deel uit van de methodiek binnen de jeugdbescherming. Een methodiek die als eerste het creëren van een werkbare relatie beoogt. Weerstand en weigering komen echter ook in vrijwillige hulpverlening voor, waar een cliënt zijn moeite toont of het nut niet inziet van het nastreven van bepaalde veranderingen.

Het totale gebied van bijvoorbeeld de jeugdbescherming en jeugdhulpverlening is daarmee onder te verdelen naar drie gebieden, die vloeiend in elkaar overlopen.

1. De vorm van vrijwillige hulpverlening waarbij de cliënt vanuit zijn hulpvraag

bepaalt welke hulp wordt geboden. De hulpverlener stelt zich hierbij volgend op en is "slechts" verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn aangeboden hulp.

2. Het uitgangspunt voor de tweede vorm van hulpverlening is wel de hulpvraag van de cliënt, maar op grond van zowel de kwetsbaarheid van de cliënt en/of de ernst van de situatie heeft de hulpverlener niet alleen een verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de door hem aangeboden hulp, maar voelt zich ook medeverantwoordelijk voor de omstandigheden en de groei van de cliënt (8). Deze hulp wordt gekenmerkt door haar out-reachende karakter. Zij is vrijwillig maar niet vrijblijvend.
3. Bij opgelegde hulp heeft de hulpverlener een gezagsrelatie met de cliënt. Die gezagsrelatie wordt gelegitimeerd vanuit een maatschappelijke opdracht met de rechterlijke macht als toetssteen en moment van cesuur.
Binnen het onderwijs model is de gezagsrelatie tussen de therapeut en de cliënt vooral gebaseerd op een geaccepteerd gezag met als doel overdracht van kennis en vaardigheden. Hiermee is het onderwijs model toepasbaar binnen de verschillende vormen van opgelegde hulp.

corrigeert haar zo.

De ouders zijn boos op de hulpverlening. Nu men voldaan heeft aan de gestelde voorwaarden, zijn er plotseling contra-indicaties gelegen in de psychische gesteldheid van de kinderen.

Op beschuldigingen van mogelijk incest zegt vader dat hij een beetje boos was, omdat dat de zoveelste reden werd om de kinderen van hen weg te houden.

Moeder heeft zelf een incest verleden. Ze is langdurig uit huis geplaatst geweest. Mocht in die periode geen contact met thuis hebben. Zelfs niet toen haar vader overleed. Met haar twee broers en zus heeft ze geen contact.

Vader vertelt nooit de rust te hebben gehad zich ergens te settelen. Hij wijt dit aan zijn zieke vader, die drie jaar geleden overleden is.

Beide ouders stellen zich strijdbaar op en tonen warmte en betrokkenheid op hun kinderen. De ouders vinden hun gezamenlijkheid in de kinderen. Zij zijn voor hen de inzet voor hun relatie.

Monique:

Vrolijk spontaan meisje, dat haar omgeving naar haar hand probeert te zetten door steeds de grenzen uit te testen. Zij toont zich zeer zelfstandig. Haar rijpheid is echter schijn.

Zij heeft een negatief zelfbeeld en overschreeuwt haar insufficiëntie gevoelens met onverschilligheid en/of agressie.

Zij stelt zich loyaal op naar haar ouders, maar durft niet op hen te vertrouwen. Haar wens terug te keren moet gezien worden als een opoffering om het gezin bij elkaar te houden.

Jan:

Hij vertoont oppositioneel gedrag, waarmee hij probeert de situatie naar zijn hand te zetten. Hij maakt een faalangstige indruk. Hoe gestructureerder de situatie en hoe ordelijker zijn omgeving, hoe beter hij functioneert.

Een jongen met ernstige gedragsproblemen. Hij maakt een pedagogisch en emotioneel verwaarloosde indruk. Zijn gevoelsleven is weinig uitgewerkt. Zijn sociale vaardigheden zijn slecht.

Hij stelt zich sterk loyaal op naar zijn ouders.

Vera:

Zij is een weerspannig en onrustig meisje en heeft behoefte alles om haar heen onder controle te houden. Zij vertoont extreem oppositioneel gedrag en is moeilijk te structureren.

Zij vertoont een zorgelijke ontwikkeling. Zij heeft behoefte aan structuur en leiding. Daarnaast is therapie gewenst om haar gerichtheid op zichzelf om te buigen en haar ont-

6. EEN PRAKTIJKSITUATIE

Gezinssituatie:

Vader en moeder sedert enige jaren gescheiden, maar thans weer samenwonend.

Monique, 8 jaar, Jan, 6 jaar, Vera, 4 jaar.

De kinderen wonen al drie jaar in een kindertehuis.

De reden hiervan is de chaotische, verwaarlozende thuissituatie. De ouders hebben lange tijd met de kinderen min of meer gezworven. Er waren vaak financiële problemen vanwege de dure hobby van vader (oude auto's) en het huishouden was voor moeder een te grote opgave.

Tijdens de uithuisplaatsing van de kinderen liepen de spanningen thuis zo hoog op dat de ouders gingen scheiden.

Vader trok bij zijn ouders in.

De gezinsvoogd stelde een aantal criteria waaraan de ouders moesten voldoen om hun kinderen weer thuis te krijgen:

- a. een vaste woon- of verblijfplaats;
- b. moeder moet met succes het huishouden kunnen voeren;
- c. de relatie van de ouders dient stabiel te zijn;
- d. de ouders moeten in staat zijn de ouderrol op zich te nemen.

De ontwikkeling van de kinderen verloopt langzaam aan beter. Monique groeide uit van een aanvankelijk weinig weerbaar meisje, naar iemand die meer voor zichzelf kan opkomen.

Jan, die veel toezicht nodig had en agressief en destructief kon reageren, bleek een gehoorstoornis te hebben en ging naar het speciaal onderwijs.

Vera ging qua spraakontwikkeling goed vooruit.

Sinds een mogelijke kans op een plaatsing thuis komen de kinderen in een ernstig loyaliteitsconflict. Dit wordt nog ernstiger als de aanvankelijke bezoekenregeling wordt teruggedraaid vanwege het feit dat de meisjes na bezoek aan thuis klaagden over een geïrriteerd/jeukend kruis. Hoewel de hulpverlening hierover het zijne denkt, wordt het beschouwd als een gebrek aan hygiëne.

In de conflictsituatie die er zo tussen de hulpverleners en de ouders groeit ontstaat een patstelling. De ouders menen inmiddels te voldoen aan de gestelde eisen en de hulpverleners wensen een langdurige uithuisplaatsing naar mogelijk een therapeutisch pleeggezin.

In deze situatie wordt een onderzoeksbureau ingeschakeld.

Resultaten van het onderzoek:

Moeder maakt een emotioneel betrokken indruk. De toonzetting van vader is afstandelijker maar strijdbaar. Hij plaatst zijn mening nogal eens tegenover die van moeder en

2. HET GEZIN ALS UITGANGSPUNT

Het is de opdracht van zowel de jeugdbescherming als de jeugdhulpverlening om voor de betrokken jeugdige(n) een goede opvoedingssituatie te realiseren bij voorkeur in het ouderlijk gezin. Waar jongeren op eigen benen (gaan) staan is support en een achtervang vanuit het ouderlijk gezin gewenst om dit proces goed af kunnen te ronden.

Aan dit uitgangspunt ligt een aantal psychologische aannames dan wel uitgangspunten ten grondslag:

De mens is een sociaal en keuze makend wezen, wat betekent dat de mens slechts mens kan zijn in relatie tot de ander(en) en slechts vanuit die context begrepen kan worden.

Daarnaast is het in onze cultuur een gegeven dat kinderen opgroeien in een kleinschalige leefeenheid, waarvan het gezin de meest voorkomende vorm is.

Alfred Adler (9), grondlegger van de Individual Psychologie, stelt in zijn werk "Menschenkenntnis" dat de mens een sociaal en keuzen makend wezen is. Hij noemt dit het aangeboren Gemeenschapsgevoel dat in de opvoeding gestimuleerd en daardoor ontwikkeld wordt.

De filosoof Martin Buber (10) stelt dat de verbondenheid tussen mensen basaal is. Het ik-gij (ich-du) concept betekent in essentie dat de mens pas tot mens wordt als hij in relatie treedt met de ander, een werkelijke dialoog aangaat.

Ivan Nagy (11) breidt in zijn gedachtengoed de zogenoemde contextuele therapie deze ideeën uit met de dimensie van de relatie tussen de elkaar opvolgende generaties. Ivan Nagy gaat hierbij uit van het begrip loyaliteit.

"Loyaliteit is een bindend fenomeen, iets tussen wij en de buitenwereld, waardoor enerzijds een afgrenzing plaatsvindt, anderzijds een "horen bij" ontstaat."

"Primaire loyaliteit ontstaat bij de geboorte en is gebonden aan de existentie.

(Feitelijk dankt het kind zijn existentie aan de ouders: zonder hen zou het niet zijn.

Deze vorm van loyaliteit heeft haar wortels in de biologische en erfelijke verwantschap.) Ze kan daarom niet worden verbroken."

"Elkaar opvolgende generaties worden verbonden door verticale loyaliteit. Tussen vrienden en partners groeit een zogenoemde horizontale loyaliteit."

(Deze vindt haar fundament in de eerlijkheid van de relatie, in de balans van geven en ontvangen.) Zij kan wel worden verbroken."

3. SYSTEEMANALYSE

Een functionele analyse kan in de hulpverlening al naar gelang de complexiteit van de hulpvraag van de cliënt zowel een systeemanalyse als individuele diagnose omvatten. Omdat een mens slechts begrepen kan worden in zijn sociale context is een systeemanalyse in het kader van een hulpverlening altijd aan de orde. Een individuele diagnose is van belang bij het vermoeden van een specifieke ernstige problematiek bij één persoon. Ook dan dient er echter een koppeling te zijn naar het sociale systeem waarvan de cliënt deel van uitmaakt.

Een ander belangrijk onderdeel van een systeemanalyse wordt gevormd door de samenhang en dynamiek binnen het systeem.

Definities:

Analyse: de verhouding tussen de bestanddelen bepalen.

Diagnose: het onderkennen van een ziekte.

Dynamiek: leer van de sterktegraden en de kunst van hun gebruik.

Systeem: stelsel van bijeenbehorende dingen of delen.

Systeemanalyse: het inzichtelijk maken van de samenhang binnen een systeem, zodat het mogelijk wordt de samenhang en de dynamiek daarin te waarderen.

Bijbehorende delen:

Makro niveau: - de cultuur waaronder sociale klasse, tradities wetgeving e.d.
- de omgeving waaronder buurt, school e.d.;

Meso niveau: - de familie, tradities, grootouders, broers en zussen.

Micro niveau: - de te onderscheiden gezinsleden.

- Stand van zaken contactregeling.
 - Mogelijk een start met de pedagogische ondersteuning van moeder.
3. Plan van aanpak tweede half jaar:
In grote lijnen is dit een voortzetting van het eerste half jaar met enige bijstelling op grond van de ervaringen.
Na afloop van de periode opnieuw een evaluatie.
Toegevoegd wordt een persoonlijkheidsonderzoek van Nancy om te bezien of zij in dit jaar voldoende basis heeft gekregen om een behandeling van de traumatische incest ervaring aan te kunnen. Hierin mogelijk een koppeling maken met moeder. Uitgebreide evaluatie van het plan van aanpak tot op heden. Dit en de uitkomsten van het persoonlijkheidsonderzoek van Nancy betrekken bij een planning voor het volgende jaar.

5.4.4. TE BEREIKEN DOELEN

Met het plan van aanpak, dat voor het eerst komende jaar is opgesteld, dienen de volgende doelen te worden bereikt:

1. De ontwikkeling van moeder op gang brengen door het creëren van een leerproces.
2. Het zelfvertrouwen van moeder ondersteunen door middel van bemoedigende (= positieve) ervaringen.
3. Een aanzet geven tot een veranderende opstelling naar haar kinderen.
4. De stemmingswisselingen van moeder komen minder frequent voor en zijn minder belastend voor de gezinssituatie.
5. Nancy ontwikkelt zich meer als kind en laat de verantwoordelijkheid meer bij de volwassene.
6. De veranderende situatie dient een basis te vormen voor:
 - een pedagogische ondersteuning aan moeder om haar relatie met haar kinderen verder uit te bouwen;
 - een mogelijk individuele behandeling van moeder;
 - een mogelijke speltherapie van Nancy.

Haar bezoeken en contacten met Nancy worden besproken met als invalshoek de mogelijkheid om als moeder en dochter over hun gewone, maar plezierige ervaringen samen te praten.

Eveneens wordt uitgewerkt welke ondersteuning moeder in pedagogische zin nodig heeft in de thuissituatie, zodat zij haar kinderen kan gaan opvoeden. En op welk moment dat in het plan past.

Om het gezin dient een steunstructuur te komen vanuit mogelijk de familie (?) en kennissen. Hiervan moet bezien worden, waar dat bij de ontwikkeling van moeder aansluit.

Belangrijk is de matching tussen moeder en de hulpverlener. De voorgeschiedenis geeft onvoldoende aanwijzingen om een keuze te maken tussen een man of een vrouw. Hiervoor zijn onder andere meer gegevens nodig over haar relatie met haar moeder.

5.4.3. TIJDSPAD

1. In de eerste maand van de hulpverlening wordt de startfase gestalte gegeven. Die moet leiden tot een vertaling van de hulpvraag naar een plan van aanpak. Hierin zal een tweetal gesprekken met moeder plaats vinden met al naar gelang de uitkomst een gesprek tussen moeder en dochter.
Afsluitend een evaluatie moment:
 - Ervaring van moeder over het analyseren van de hulpvraag en het opstellen van het hulpplan.
 - Ervaring van moeder over het gesprek met haar dochter en het voor het eerst (?) bespreken van hun emoties.
2. Plan van aanpak voor het eerste half jaar:
 - Uitvoering geven aan de door moeder gewenste ontwikkeling voor het inhalen van wat ze tekort is gekomen.
 - Contactregeling tussen moeder en Nancy inhoud en vormgeven.
 - Begeleiding van de pleegouders in de tijdelijke opvang van Nancy bij het bieden van een stabiele/voorspelbare opvoedingssituatie.

Afsluitend een evaluatie moment:

- Stand van zaken in de begeleiding/behandeling van moeder en verdere planning.
- Evaluatie van de situatie in het pleeggezin om te bezien of Nancy voldoende los komt van haar zorgen om moeder en of een gewone pedagogische aanpak voldoende is als eerste basis om haar ontwikkeling op gang te brengen.

4. KENMERKEN VOOR EEN METHODIEK

Egan (12) geeft aan dat men het volgende moet kunnen vaststellen aan de hand van een hulpverleningsmodel:

- a) wat de methode doet ten einde mensen te helpen, die met levensproblemen geconfronteerd worden,
- b) uit welke fasen en stappen het hulpverleningsproces is opgebouwd,
- c) over welke communicatieve vaardigheden men moet beschikken om cliënten te helpen het hoofd te bieden aan problemen in hun leven,
- d) hoe men deze technieken en vaardigheden kan verwerven,
- e) over welke vermogens en vaardigheden cliënten moeten kunnen beschikken om mee te werken in het hulpverleningsproces en om hun probleem effectiever aan te pakken,
- f) hoe cliënten deze vaardigheden kunnen verwerven en deze vermogens kunnen ontwikkelen,
- g) hoe is vast te stellen of de hulp effectief is of niet.

Omdat de in dit artikel beschreven methodiek gebaseerd is op een leermodel, is er in deze vorm van hulpverlening sprake van een cyclisch proces. Daarnaast wordt in deze methodiek aansluiting gezocht bij het leertype van de cliënt en/of het cliëntsysteem.

Wanneer op grond van het bovenstaande het Analytisch Georiënteerde Leermodel wordt getoetst, dan is het volgende op te merken:

1. Aan mensen die met bepaalde levensproblemen worden geconfronteerd, biedt de methode een aantal praktische leersituaties en ervaringen van waaruit levensproblemen het hoofd geboden kunnen worden.
2. Het hulpverleningsproces is opgebouwd uit:
 - een systeemanalyse op grond waarvan
 - een goede werkrelatie wordt nagestreefd door het gelijk stellen van de doelen van de cliënt en de hulpverlener, voor sommige cliënten een leerproces op zich;
 - een hulpverleningsplan waarin te bereiken doelen worden vertaald naar een leerproces gebaseerd op (emotionele) ervaringen;
 - regelmatige evaluaties worden in het hulpverleningsproces gebruikt om een cyclisch leerproces op gang te brengen en te houden;
 - een tijdsplan met te bereiken doelen op grond waarvan zowel de voortgang van het leerproces als de afsluiting kan worden aangegeven.
3. De hulpverlener dient te beschikken over:
 - enige kennis van zowel de Individual Psychologie, de Contextuele Therapie, Systeemtheoriën en Leertheoriën;

- vaardigheid in het onderhandelen;
 - een gezond creatief vermogen om een systeemanalyse te kunnen vertalen naar een hulpverleningsplan dat gebaseerd is op een leermodel;
 - een strategisch inzicht zodat hij het plan fase gewijs kan indelen naar wat passend is bij de cliënt en zijn ontwikkeling.
4. De cliënt moet in staat zijn te leren van zijn ervaringen, zowel door middel van een bepaalde gewoonte training als door enig inzicht in natuurlijke gevolgen of logische consequenties van bepaald gedrag en handelingen.
 5. De cliënt doet zijn leerervaringen op in de relatie tot de hulpverlener, een ondersteunende voorbeeld functie en het "huiswerk". Het bespreken van die ervaringen maakt een onlosmakelijk onderdeel uit van het leerproces. Op grond van de vaardigheden waarover de cliënt beschikt, kan het bespreken zeer diepgaand zijn maar ook handelen over een opeenvolging van gebeurtenissen op grond van bereikte en beoogde effecten. Steeds gericht op het geven van inzicht om daarmee het oplossend vermogen van de cliënt te ondersteunen.
 6. Aan de hand van de in het plan van aanpak gestelde doelen is te bepalen in hoe verre de hulp effectief is.

4.1. HET ANALYTISCH GEORIENTEERDE LEERMODEL

Het AGL is een totaal methode, die bestaat uit vier fasen. Zij start met een systeemanalyse, die wordt opgebouwd vanuit een analyse van de rol van de verleidingsfactoren binnen een sociale situatie. Op grond daarvan wordt een levens- dan wel leerstijl omschreven, die voldoende aanknopingspunten geeft voor de uitwerking van de behandeling.

De volgende onderdelen spelen daarom bij toepassing van het AGL een rol:

1. een beschrijving van de rol van de verleidingsfactoren;
2. de dynamiek die op grond daarvan binnen het gezin speelt;
3. een typering van de levensstijl van de gezinsleden;
4. een gestructureerd behandelplan.

4.2. EEN GESTRUCTUREERD BEHANDELPLAN

Kenmerken van een gestructureerd behandelplan zijn:

- Het is in samenspel tussen de cliënt en de hulpverlener tot stand gekomen (13).
- Er wordt een onderscheid gemaakt tussen het uiteindelijke doel van de interventie (criterium variabelen) en de factoren die aanleiding geven tot een interventie (deter-

uit huis te plaatsen. Zelfs ondanks de wetenschap dat zij eigenlijk anders verdient vanuit haar incest ervaringen. U bent bereid het gevaar te lopen dat u hiermee in de voetsporen van uw moeder treedt, maar u kan niet anders vanwege uw onmogelijkheid om uw emoties met haar te bespreken.

Ik wil daarom het volgende met u bezien:

- a) Is een uithuisplaatsing van uw dochter de enige mogelijkheid om de escalatie in de relatie te voorkomen ?
- b) Zo ja, hoe kunnen we dan voorkomen dat uw dochter de uithuisplaatsing gaat beleven als haar schuld vanwege haar negatieve gedrag ?

Wanneer de uithuisplaatsing toch dient door te gaan, waarbij de draagkracht van moeder en haar wens doorslaggevend zijn, dient er een gesprek (15) met moeder en Nancy te komen om laatst genoemde uit te leggen dat:

1. Haar uithuisplaatsing het gevolg is van het steeds ernstiger vastlopen van de relatie tussen haar en moeder.
2. Beiden wensen eigenlijk anders, maar kunnen hier momenteel geen vorm aan geven omdat hun beider emotionele incest ervaringen dit in de weg staan.
3. Moeder wordt nu zo opgeslokt door hun conflicten dat zij niet aan zichzelf kan toekomen om orde op zaken te gaan stellen en moeder van haar kinderen te zijn.
4. Nancy voelt zich erg verantwoordelijk voor moeder en probeert haar in alles behulpzaam te zijn. Ze is echter nog te klein omdat aan te kunnen. Ze moet gewoon kunnen opgroeien zoals andere kinderen zonder al die zorgen om haar moeder.
5. Een uithuisplaatsing is de enige oplossing met als doel:
 - a) Moeder enige rust en ruimte te geven om zichzelf verder te ontwikkelen en in te halen wat ze tekort is gekomen zodat ze verder kan met haar kinderen.
 - b) Nancy ruimte te geven om zichzelf verder te ontwikkelen zodat ze daarna weer samen verder kunnen.

Hiervoor is van belang:

- dat de hulpverlener de zorg van haar over moeder overneemt;
- regelmatige gesprekken tussen moeder en Nancy om te leren met elkaar op een goede manier om te gaan.

5.4.2. PLAN VAN AANPAK

Met moeder wordt besproken wat zij precies bedoelt als zij stelt dat "zij zich nog volop aan het ontwikkelen is en nog veel heeft in te halen van wat ze in haar jeugd te kort is gekomen." Dit wordt uitgewerkt naar een praktisch plan voor de komende zes maanden. Een verwijzing als onderdeel van het totale plan kan passend zijn.

- c) de verantwoordelijkheid die Nancy heeft opgepakt in de gezinssituatie;
- d) de wijze waarop moeder haar emoties gebruikt om de dingen naar haar hand te zetten.

5.4.1. INTAKE OF STARTFASE

Uitgangspunt voor de behandeling is de hulpvraag van moeder. Enerzijds zoals ze die heeft verwoord en anderzijds zoals die verstaan mag worden vanuit een analyse van de situatie.

Moeder heeft haar hulpvraag als volgt verwoord:

- a. Zij wenst de negatieve spiraal met Nancy te doorbreken door middel van een uithuisplaatsing.
- b. Zij wenst haar kinderen onder toezicht bij de kinderrechter. Dit biedt haar zekerheid dat er een goede oplossing wordt gevonden als zij suïcide pleegt.

Haar hulpvraag kan vanuit de analyse worden verstaan als:

- a. Mijn dochter heeft evenals ik ernstig traumatiserende incest ervaringen. Ik zie mezelf in haar en begrijp haar.

De lotsverbondenheid tussen ons slaat om in haar tegendeel. Onze relatie dreigt steeds ernstiger te escaleren. Als uiterste oplossing zie ik alleen nog een uithuisplaatsing.

Ik voel me verantwoordelijk voor al mijn kinderen, maar voel me vanwege mijn ervaringen in mijn jeugd onmachtig om er iets mee te doen.

- b. Mijn hele leven is één grote chaos waarin ik geen orde op zaken kan stellen. Ik word er depressief van en denk er soms over om er maar een eind aan te maken. Een ondertoezichtstelling via de kinderrechter (OTS) biedt in mijn ogen voldoende garantie voor mijn kinderen als mij iets overkomt.

Vanuit de analyse is bovendien duidelijk dat de moeder weinig vertrouwen heeft in hulpverleners. Volgens haar zijn hulpverleners niet in staat om in nood verkerende mensen te begrijpen, maar zij zijn als enige wel in staat om iets aan haar situatie te veranderen.

In de eerste fase wordt met moeder haar door de hulpverlener bewerkte hulpvraag besproken. Dit gesprek heeft de volgende inhoud:

Vanuit uw voorgeschiedenis heb ik begrepen dat u in uw verleden een ernstige traumatiserende ervaring heeft opgedaan. Deze ervaring heeft uw leven totaal overhoop gehaald en u voelt zich onmachtig om van uw leven iets te maken. Het is bewonderenswaardig hoe u uw verantwoordelijkheid naar zowel uzelf als uw kinderen toch nog probeert vorm te geven.

Zo wenst u de dreigende escalatie in de relatie met uw dochter te voorkomen door haar

minant variabelen).

- Het behandelplan is zorgvuldig opgebouwd in fasen.

Een gestructureerd behandelplan kent de volgende fasen.

1. Keuze voor een leermodel op grond van de eerdere analyse.
2. Intake of startfase:
In deze fase wordt de door de cliënt verwoorde hulpvraag met de cliënt besproken en gepoogd op één lijn te komen.
3. Plan van aanpak:
In deze fase wordt aan de hand van de overeengekomen lijn van hulpverlening een praktisch plan uitgewerkt.
4. Tijdsplan:
Via een tijdsplan wordt aangegeven wat de te bereiken doelen zijn in de tijd gezien. Op grond hiervan worden evaluatiemomenten afgesproken.

5. EEN PRAKTIJKSITUATIE (14)

Vanuit een centrum voor dagbehandeling wordt een melding gedaan bij de Raad voor de kindbescherming. Men maakt zich ernstig bezorgd over de ontwikkeling van de drie nog thuis verblijvende kinderen van mevrouw M. Volgens het centrum is mevrouw pedagogisch onmachtig om haar kinderen op te voeden. Reden waarom een ondertoezichtstelling gewenst is en één van de kinderen met spoed uit huis dient te worden geplaatst.

Kinderen: Joep, 16 jaar, verblijft bij familie;
Nancy, 9 jaar, niet erkend en moeder wenst dat zij met spoed in een pleeggezin wordt geplaatst;
Bea, 7 jaar, verblijft thuis;
Mary, 3 jaar, niet erkend en verblijft thuis.

Moeder:
Zij verwijt haar hulpverleners uit het verleden dat deze nimmer de oorzaak van haar moeilijke gedrag zijn nagegaan. (Moeder heeft incest ervaringen.) Ook haar moeder heeft haar gedrag nimmer begrepen. Men heeft haar wel vanwege haar gedrag herhaalde malen uit huis geplaatst.
In het onderzoek van de Raad komt naar voren dat moeder wisselende partners heeft gehad, van wie zij een viertal kinderen heeft.
Moeder geeft over zichzelf aan:
Ze is angstig en wantrouwend. Zij is bang de controle over haar emoties te verliezen. Zij is zich nog volop aan het ontwikkelen en heeft nog veel in te halen van wat ze in haar jeugd te kort is gekomen.
Haar stemmingen zijn wisselend, waardoor de kinderen vaak niet weten waar ze aan toe zijn.

Nancy:
Kan bij moeder weinig goed doen. Ze is erg gevoelig voor de stemmingen van moeder en draagt teveel verantwoordelijkheid.
Moeder meent dat Nancy voornamelijk op een negatieve wijze aandacht vraagt. Ze is erg dwars en driftig, wat voor haar niet hanteerbaar is. Nancy imiteert moeder door haar kleding aan te trekken en zich op te maken.
Het gedrag van Nancy is voor moeder dermate ernstig dat zij haar nauwelijks meer kan dulden. Om een ernstige escalatie te voorkomen meent zij dat Nancy met spoed uit huis dient te worden geplaatst.
Moeder herkent veel van haar eigen problematiek in deze dochter. Ze durft met haar

waardoor een voor haar onacceptabele situatie wordt veranderd.
Deze "gestolde" leerervaring heeft een soort omgekeerd leerproces tot stand gebracht. Ervaringen worden gebruikt om de "gestolde" leerervaring te bevestigen en te kunnen vasthouden.

Dit betekent dat moeder als invalshoek om te leren concrete ervaringen heeft. Volgens de indeling van Kolb behoort moeder tot het type van de accommodators en past een gedragscomplexe leeromgeving bij haar.

Nancy is verward en verkeert in een ernstige opvoedingsnood. Haar identificatie proces met moeder is goed, maar vanwege de onmachtige voorbeeldfunctie van moeder leert zij onvoldoende om zich leeftijdsadequaat te ontwikkelen. De te grote verantwoordelijkheid binnen het gezin neemt ze op zich, maar deze bevestigt haar onmacht.

Bea weet zich gewaardeerd vanwege haar parmantig gedrag en haar handigheid om anderen met dit innemende gedrag naar haar hand te zetten. Ze wordt hierdoor verwend en blijft afhankelijk van de anderen.

Mary heeft weinig basis veiligheid gekend door de vele wisselingen in haar nog korte leventje. Ze heeft geleerd dat ze van anderen weinig te verwachten heeft. Krampachtig probeert zij zichzelf dan maar staande te houden met dwars en eigenzinnig gedrag.

Vanwege de jonge leeftijd van de kinderen is hun leersituatie nog erg verbonden aan concrete ervaringen. Zij zullen aansluiten kunnen vinden binnen een gedragscomplexe leeromgeving.

5.4. KEUZE VOOR EEN LEERMODEL

Zoals al eerder aangegeven zijn concrete ervaringen de invalshoek van dit gezinssysteem, waardoor het organiseren van een gedragscomplexe leeromgeving van belang is. Het gaat hier om een gezinssysteem dat weinig vertrouwen heeft in anderen en dat zich onmachtig voelt om zelf iets in hun situatie te wijzigen. Het is daarom van belang om extra aandacht te besteden aan het opdoen van bemoedigende ervaringen door het stellen van haalbare doelen. Daarnaast dienen de kwaliteiten van de gezinsleden in het plan naar voren te komen als groeimogelijkheden om op voort te bouwen. Hiervoor zijn naar het gezinssysteem te benoemen:

- a) de verantwoordelijkheid die de moeder voor haar kinderen voelt;
- b) de wens van moeder om zich verder te ontwikkelen;

eigen onmacht en is een resultaat van de identificatie op weg naar wat volwassenheid kennelijk voor haar betekent.

Bea is vier jaar de jongste geweest en gedraagt zich zodanig:

- * symptomen:
 - a. oogappel van moeder,
 - b. gedraagt zich als favoriet (opgewekt),
 - c. anderen voelen zich bezorgd om haar.

Bea voelt zich als jongste onmachtig om voor zichzelf op te komen:

- * symptomen:
 - a. zich afsluiten voor haar omgeving bij problemen,
 - b. door haar opgewektheid anderen bereid vinden voor haar dingen te regelen.

Dynamiek: Van mij mag niet verwacht worden dat ik de levensproblemen oplos. Ik gedraag me bovendien opgewekt en innemend, dus heb geen aandeel in het ontstaan van die problemen. Andere verantwoordelijken of machtigen moeten dat maar oplossen. In uiterste nood sluit ik mij ervoor af en brand er zeker zo mijn handen niet aan.

Mary heeft weinig basis veiligheid door de te wisselende opvoedingssituaties in haar korte leventje:

- * symptoom:

overgevoelig voor spanningen.

Omdat ze geen hechtingspersonen heeft, moet ze het voor haar gevoel zelf rooien en is geneigd tot overcompensatie:

- * symptoom:

zich pittig opstellen.

Dynamiek: Hoewel ik de jongste ben, moet ik mezelf redden en voor mezelf opkomen, want van anderen heb ik niet veel te verwachten. Hiermee schep ik bovendien ruimte voor mijn moeder om zich met haar eigen zorgen bezig te kunnen houden.

5.3. LEVENSTIJL GEZINSLEDEN

Moeder doorloopt geen echte leercyclus meer, waardoor haar ontwikkeling stagneert. Zij is blijven steken in de intensiteit van de door haar concreet beleefde incest ervaring. Een ervaring die haar heeft geleerd hoe onmachtig vrouwen zijn om greep te hebben op hun eigen lijf en omstandigheden.

Haar onhandelbare gedrag heeft haar geleerd dat ze alleen hiermee wel enige greep op anderen heeft. Dit gedrag zet anderen - die haar overigens niet begrijpen - in beweging,

dochter niet te praten over diens incest ervaringen uit angst de emoties van haar dochter niet goed te kunnen hanteren.

Vanuit school e.a. wordt aangegeven dat Nancy in haar drift erg kan doorslaan. In een rustige omgeving draait ze bij. Ze accepteert wel gezag.

Bea:

Zij is moeders oogappel en draait moeder om haar vingers.

Moeder vindt dat ze naar deze dochter niet consequent optreedt.

De omgeving vindt Bea een opgewekte meid. Wel kan ze slecht tegen een onrustige sfeer en sluit zich dan af. Vanwege haar geslotenheid heeft ze speltherapie om te peilen wat er in haar omgaat. Men vindt de veranderingen in haar gedrag zorgelijk en brengt deze verandering in verband met de zorgelijke situatie thuis.

Mary:

Toen Mary één jaar oud was is ze in een pleeggezin geplaatst, omdat moeder leed aan een postnatale depressie.

Door een overhaaste terugkeer in het ouderlijk gezin heeft moeder veel energie gestopt in haar boosheid hierover, wat ten koste ging van haar relatie met Mary.

Mary wordt beschreven als een pittig meisje. Wel is ze overgevoelig voor de spanningen thuis. Als reactie is ze dwars en tegen de draad in.

Conclusie rapport van de Raad:

De traumatische ervaringen van moeder zijn sterk bepalend geweest voor haar levensloop. Zij kan nog onvoldoende structuur voor zichzelf en de kinderen creëren.

Doordat moeder sterk met haar verleden bezig is, kan ze onvoldoende aan haar ouderschap toekomen.

Moeder begrijpt wat er mis is, maar is niet in staat zich zo te veranderen dat zij machti-ger wordt in de opvoeding.

Hulpvraag moeder:

- a. Zij wenst de negatieve spiraal met Nancy te doorbreken door middel van een uit-huisplaatsing.
- b. Zij wenst haar kinderen onder toezicht bij de kinderrechter. Dit biedt haar zekerheid dat er een goede oplossing wordt gevonden als zij suïcide pleegt.

5.1. DE ROL VAN DE VERLEIDINGSFACTOREN

a. **Biologische/fysiologische achtergrond:**

Voor zover uit de rapportage blijkt, spelen er op dit gebied geen bijzonderheden.

b. Intelligentie:

Moeder en haar dochters beschikken over een normale intelligentie. Er wordt immers niets vermeld over een speciale school. Wanneer de ontwikkeling onvoldoende wordt gestimuleerd zijn er in de toekomst wel bepaalde problemen te verwachten.

c. Geslacht:

Er is binnen de familie een opeenvolging van seksueel misbruik bij minstens de moeder en haar oudste dochter.

Mannen zijn slechts tijdelijk aanwezig. Op grond van de incest, het niet erkennen van bepaalde kinderen door de wisselende partners en de onrust, die de ontrouw van moeder in de gezinssituatie veroorzaakt, zijn mannen te beschouwen als het gezin doorkruisende en bepalende figuren.

d. Gezinsconstellatie:

Nancy gedraagt zich als de oudste. Zij wordt beschreven als een te veel verantwoordelijkheid dragend en de moeder imiterend meisje. Haar negatieve gedrag drijft moeder tot wanhoop. Dit lijkt niet te passen bij het gedragspatroon van een verantwoordelijke oudste.

Bea is de middelste in de kinderrij en tevens vier jaar lang de jongste geweest. Zij gedraagt zich dan ook meer als de jongste dan als de tweede. Wel vertoont ze tegengesteld gedrag aan Nancy.

Mary gedraagt zich als jongste overdreven (=quasi) zelfstandig. Middels dwingen probeert ze haar "zelfstandigheid" vast te houden.

e. Type opvoeding:

De opvoeding van moeder is ambivalent te noemen. De kinderen weten daarom niet goed waar ze aan toe zijn. Ze vragen alle drie als het ware zekerheid van moeder. Hoewel moeder weet wat er van haar als opvoedster wordt verwacht, kan ze het niet opbrengen. Haar ambivalente houding voedt bij haar zelf haar gevoel van machteloosheid en doet haar bovenmatig en voor de kinderen onvoorspelbaar uitschieten als het echt te ver over haar grenzen gaat.

f. Economische, sociale en culturele achtergrond:

Het gezin heeft een zwak sociale achtergrond. Grootmoeder heeft het met haar gezin niet gered. (De incest en uithuisplaatsing van moeder.) Moeder lijkt het evenmin te gaan redden. Een ondersteunende omgeving vanuit familie of buurt lijkt geheel te ontbreken.

g. Incidentele bemoedigende of ontmoedigende factoren:

Moeder heeft in haar jeugd incest meegemaakt en dit heeft haar leven danig in de war gestuurd. Ze meent hierdoor achter te zijn geraakt in haar levenservaringen en in haar

ontwikkeling en wil dat alsnog inhalen.

Haar oudste dochter heeft eveneens een incest ervaring. Het lijkt erop alsof de historie van moeder zich bij haar dochter aan het herhalen is.

5.2. DE DYNAMIEK IN DE GEZINSSITUATIE

Moeder heeft geen vertrouwen in zichzelf en anderen:

- * symptomen:
 - a. angstig,
 - b. geen controle over haar emoties en stemmingen,
 - c. onmachtig en zich daardoor o.a. verontschuldigen met de wens naar een mogelijkheid de "verloren gegane jeugd" in te halen; auto-agressie.
 - d. geen langdurige relaties,
 - e. depressiviteit met suïcide ideeën.

Moeder voelt zich wel verantwoordelijk, maar heeft niet geleerd hieraan op een adequate manier gestalte te geven. In plaats daarvan vertoont ze driftig en onhanteerbaar gedrag als mogelijke oplossing om anderen af te houden dan wel tot ingrijpen te bewegen en zo zichzelf veilig te stellen:

- * symptoom:
 - stemmingswisselingen.

Dynamiek: Het geen vertrouwen hebben van moeder in zowel zichzelf als anderen wordt - waar jonge kinderen zich afhankelijk voelen van volwassenen - op hen overgedragen. Volwassen- worden biedt geen oplossing om greep te krijgen op je omstandigheden en wordt daarmee onaantrekkelijk, maar is tevens onafwendbaar. Onhanteerbaar gedrag scherm je wel af en geeft enige invloed met waar dat faalt auto-agressie als uiterste redmiddel.

Nancy heeft de rol van oudste:

- * symptomen:
 - a. accepteert gezag,
 - b. identificatie met moeder.
- Zij voelt zich verantwoordelijk voor het gezin:
- * symptomen:
 - a. identificatie met moeder,
 - b. onhandelbaar gedrag als verontschuldiging voor de opvoedingscapaciteiten van haar moeder.

Dynamiek: Het onhandelbare gedrag verontschuldigt moeder in haar rol als onmachtige opvoedster. Het biedt tevens een camouflage en uitlaatklep voor de