

De developmental audit: Een andere kijk op diagnostiek

Bouckaert, M., Ghilain, A., Van Moorter, H., Smeets, K.

“It's frequently more important to know what kind of patient has the disorder, than to know what kind of disorder the patient has” (Norcross)

Abstract

Ondanks herhaalde pleidooien voor empowerment en werken vanuit krachten, krijgt competentiegerichte diagnostiek weinig aandacht. In deze bijdrage stellen wij de developmental audit voor, een diagnostisch model dat door netwerkfiguren te betrekken probeert een integraal beeld te geven van functioneren van kinderen en jongeren, met uitdrukkelijk aandacht voor positieve elementen.

Inleiding

In de meeste handboeken over psychodiagnostiek zal je ergens in de inleiding lezen dat diagnostiek verwijst naar het Griekse 'dia-gignoskein'; volledig, door-en-door kennen. Wie verder bladert in die handboeken, merkt echter dat dit 'door-en-door' relatief is. Globaal leest de inhoudstafel meestal als een opsomming van DSM-IV-diagnoses. Aandacht gaat naar het meten van beperkingen als ADHD, ASS, depressie, Het breder netwerk rond de client wordt meestal slechts in beperkte mate in beeld gebracht.

Wie op zoek gaat naar systemische en competentiegerichte diagnostische instrumenten of modellen, is snel uitgekeken. Ook in onze eigen voorzieningen merkten we deze moeilijkheid. We zijn ervan overtuigd dat een jongere en zijn netwerk vaak het best geholpen zijn als we hen helpen hun bestaande eigen krachten te her-ontdekken en vaker in te zetten. Onze handelingsplannen worden beslist effectiever, als ze meer geënt zijn op het levensproject en de competenties van cliënten en hun context. Maar hoe doe je dat, die krachten in beeld brengen ? Het zijn immers de problemen die – net als zwarte gaten – alle aandacht naar zich toe zuigen. En het netwerk lijkt vaak afwezig of verbrokkeld.

Op zoek naar inspirerende modellen, kwamen we uit bij de 'developmental audit', In deze bijdrage stellen we graag dit model voor, om vervolgens stil te staan bij sterktes en zwaktes, en af te sluiten met een casus.

1. De circle of courage als fundament

De developmental audit werd ontwikkeld door Reclaiming Youth International. Deze groep bouwt verder op het werk van pioniers als Redl (1951, 1952) en Bronfenbrenner (1979). Centraal in hun denken staat de

“circle of courage” (Brendtro, 2002). Dit model heeft de ambitie om een allesomvattend model te zijn over de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Het kent toepassingen in onderwijs, residentiële jeugdhulp, conflicthantering en recenter in diagnostiek.

Een alomvattend model over ontwikkeling, terwijl er jaarlijks ongeveer 70.000 artikels verschijnen in wetenschappelijke tijdschriften over psychologie. Dat is geen geringe ambitie ! Om niet te verdwalen in die massa kennis, ging Reclaiming Youth op zoek naar die inzichten die vanuit erg verschillende invalshoeken bevestigd worden. Ze noemen dit het 'consilience' criterium (Brendtro, 2009a). Iets krijgt maar het label 'wezenlijk', als er bevestiging is vanuit (1) biologie en neurowetenschappen (2) menswetenschappen als psychologie, sociologie, antropologie, economie, ... (3) ervaring van praktijkwerkers en de inzichten van pioniers in de jeugdhulp en (4) de waarden en kennis van verschillende culturen. Vier dimensies doorstonden deze toets. Deze vier dimensies zijn volgens de auteurs universele noden, de vier lijnen waarlangs ontwikkeling idealiter verloopt, zowel bij kinderen en jongeren als bij volwassenen.

- Mensen hebben nood aan “belonging”/attachment, relaties met steunende figuren. We hebben er nood aan om ons geborgen te weten, te merken dat anderen zich om ons welzijn en onze veiligheid bekommeren, ook in in tijden van stress en tegenslagen, bij mislukkingen. Mensen hebben nood zich verbonden te voelen, zich aanvaard en gedragen te weten door een grotere groep van gezin, buurt, samenleving.
- Mensen hebben nood aan “mastery/achievement”, het ontwikkelen van kennis en vaardigheden. We genieten ervan talenten (sport, creatief, ...) te ontplooien.
- Mensen hebben nood aan “independence/autonomy”, nood om eigen ideeën te ontwikkelen, en te verdedigen, ook wanneer die botsen op loyaliteiten of groepsdruk. We hebben er nood aan om zelf belangrijke beslissingen over ons eigen leven te kunnen nemen.
- Mensen hebben nood aan “generosity/altruism”, nood om ook zelf voor anderen iets te kunnen betekenen.

Het model werd ontwikkeld voor kinderen en jongeren. Toch is het herkenbaar in alle levensfasen. Een goed woon- en zorgcentrum voor bejaarden, zal er voor zorgen dat familie betrokken blijft, dat er uitdagende activiteiten zijn, dat bewoners de kans hebben om eigen keuzes te maken in inrichting, maaltijden, ..., en dat er gezocht wordt naar manieren om iets met de levensverhalen en levenswijsheid van mensen te doen. Of vertaald naar de arbeidsmarkt klinken de de thema's als 'fijne collega's' en 'persoonlijke ontplooiingskansen', 'coaching in plaats van sturing-van-bovenaf' en 'maatschappelijk verantwoord ondernemen'.

De kans dat u bij het lezen van dit lijstje van uw stoel viel, is klein. Het verfrissende van dit model zit hem vooral in de brede waaier van evidentie die auteurs aanhalen (Brendtro, 2009a). Zowel archeologie, biologie, sociologie, antropologie passeren de revu. Wist u bijvoorbeeld dat archeologen skeletten vonden

van ernstig kreupele voorouders-primaten, op volwassen leeftijd, een teken dat er iemand voor hen zorgde (= generosity)? Of dat baby's van 10 maanden liever met een 'lief' robot-speelgoedje spelen, dan met een robot-speelgoedje dat andere speelgoedjes omver duwt (= generosity) (Hamlin, 2008) ? Dat de prairiewoelmuis wel een betrouwbare partner en vader is, en de sterk verwante bergwoelmuis helemaal niet, en dat het belangrijkste verschil tussen beide de hoeveelheid van het hormoon 'oxytocin' is, een hormoon dat ook in menselijke relaties een belangrijke rol speelt (Ratey, 2002) (= belonging) ? In Tabel 1 geven we een beperkt overzicht van onderzoek waar de auteurs van developmental audit naar verwijzen.

Tabel 1: De dimensies van de circle of courage, met verwijzingen naar auteurs/onderzoekslijnen (Brendto, 2009).

	Biologie	Menswetenschappen	Praktijkervaring/ pioneers	Values
Belonging	Onderzoek naar hormoon oxytocine, de amygdala (o.a. Aggleton)	Hechtingsonderzoek, onderzoek naar veerkracht /resilience,	De idee dat alles begint met de uitbouw van een goede werkrelatie, vind je in denken van vroege pioniers als Korsczak, Pestalozzi, Don Bosco, ... Talloze projecten waarin sociale steun mobiliseren centraal staat (buddy-projecten, EKC,)	Antropologische studies die 'universaliteit' van deze waarden demonstreren (o.a. Bolin)
Mastery	Plasticiteit van brein (o.a. Doidge)	Self-efficacy (Bandura) Zelfrealisatie (Rogers en vele anderen)	Programma's rond ervaringsgericht leren	
Independence	Ontwikkeling en myelinisatie van prefrontale cortex in adolescentie (Romer & Walker)	Onderzoek naar locus of control (Rotter), zelfdeterminatietheorie (Deci & Ryan)	Belang dat aan inspraak en participatie wordt gehecht	
Generosity	Spiegel-neuronen (Lacobini)	Onderzoek naar empathie/morele emoties en geestelijke gezondheid (o.a. Tangey)	Positive Peer Culture programma's, die sterk inzetten op prosociaal gedrag stimuleren in leefgroep	

De 'culturele' evidentie is zonder twijfel het meest betwistbaar. We weten bijvoorbeeld dat niet elke cultuur evenveel belang aan hecht aan autonomie (Hofstede, 2005). De auteurs zullen hier argumenteren dat ontwikkeling verstoord raakt wanneer culturen een van de dimensies uit de cirkel te sterk verwaarlozen of te veel accentueren. Zo verwijzen de auteurs geregeld kritisch naar hoe volwassenen in de Amerikaanse samenleving te weinig present durven zijn in de leefwereld van jongeren, en hoe jongeren dan maar op zoek gaan naar verbondenheid in gangs, en virtuele netwerken. “Peers do not become the primary source of emotional support because this is normal, but because adults are no longer key players in their world... the question is not what is wrong with today's youth, but rather where have all the elders gone ? (Brendtro, 2009a, p 2)”.

Problemen in de ontwikkeling van kinderen en jongeren, of in functioneren van volwassenen, ontstaan volgens dit model wanneer de omgeving er niet in slaagt om deze noden op te merken (sensitiviteit) en/of te beantwoorden (responsiviteit). Kind-factoren als ADHD, ASS, ... zijn in deze visie natuurlijk relevant, maar secundair: hamvraag is of ze leiden tot verstoring van de relatie tussen kind en context. “ODD, ADD, OCD, NLD, ... There is only one major diagnosis: EDD or education deficit disorder instead of focus on the disease in the child, focus should be on the dis-ease in the ecology (Brendtro, 2009b)”. Er zal tijdens een audit dan ook uitgebreid aandacht zijn voor contact met verschillende netwerkfiguren, om een beeld te krijgen van die ecologie van het kind, van de 'life-space'. Deze ideeën vinden hun wortels in het denken van Bronfenbrenner (2005), en zijn onsterfelijke oneliner dat psychologen zich teveel bezig hielden met “the behaviour in a strange situation with a strange person for the briefest moment of time”.

Het voelt op het eerste zicht vreemd en onwenning: kunnen vier dimensies volstaan om een voldoende breed, werkbaar beeld te geven van de ontwikkeling van een kind, met voldoende aangrijpingspunten voor een handelingsplan ? Zijn al het jargon, al de differentiaaldiagnostische overwegingen waar we graag gewichtig over doen, misschien minder belangrijk dan deze vier basisdimensies ? Snoeien doet weliswaar bloeien, maar gooit men hier niet teveel weg ? Tegelijk heeft het iets verfrissend om deze ogenschijnlijk eenvoudige bril op te zetten. Welke ouder of opvoeder zou niet tekenen voor een jongere die vertrouwen kan geven aan anderen, investeert in het ontplooiën van zijn talenten, eigen ideeën kan ontwikkelen en verdedigen en zorg toont voor anderen? Het voelt vreemd, zoals in een klein autootje zitten terwijl je een grote 4x4 gewoon bent. Weg is de bescherming van jargon, van vele pagina's tekst, waarin de essentie verdringt. Maar misschien merk je wel dat je er met je kleine autootje soms sneller bent en vooral minder verbruikt!

2. De audit concreet

2.1 Triangulatie als basisprincipe

De klassieke manier om binnen diagnostiek betrouwbaarheid op te bouwen is werken met goed gevalideerde vragenlijsten of andere instrumenten. De developmentale audit kiest voor een andere aanpak: trianguleren. Parallel aan de gedachte van 'consilience', gaat men er vanuit dat je de essentiële patronen te pakken krijgt door te zoeken naar wat terugkomt in de verhalen van meerdere mensen. Een beetje zoals een goede journalist bij verschillende bronnen zijn verhaal gaat checken, en niet door steeds meer vragen te stellen aan dezelfde persoon.

Aanknopingspunt om die informanten te verzamelen is de jongere: wie zijn voor hem steunfiguren, mensen die hij of zij vertrouwt. Ouders, vrienden, familie, ex-leerkrachten, worden gebeld of gezien door de onderzoekers. Steeds komen dezelfde thema's aan bod in die gesprekken, de verschillende domeinen van de circle of courage: wie zijn vertrouwensfiguren voor deze jongere? Waar is deze jongere goed in, waaraan/met wie beleeft hij plezier? Welke vaardigheden moet hij meer onder de knie krijgen? Wat zijn typische eigenaardigheden, zaken waarin hij zich onderscheidt binnen de familie, van vrienden, van broers en zussen? Waar zit de zorgende kant van deze jongere? Trianguleren betekent evenzeer alle eerdere verslagen schoolrapporten, ... verzamelen en doornemen. Zo bouw je een zo evenwichtig mogelijk beeld op.

In het contacteren van een brede waaier vertrouwenspersonen zit het antwoord op onze beginvraag: hoe kom je de krachten van een jongere op spoor? In dit model dus niet zozeer door zelf te beginnen graven, maar door contact te maken met mensen die de juiste ingang bij deze jongere al hebben gevonden, die het vertrouwen van de jongere al hebben verdiend van de jongere, en vermoedelijk al een kijkje hebben mogen nemen in diens binnenwereld. Het diagnostisch proces wordt op die manier een erg verbindend gebeuren: de jongere merkt dat je veel moeite wil doen om hem te leren kennen, wat de werkrelatie met hem versterkt. Je herinnert en bevestigt verschillende netwerkfiguren in hun rol als 'belangrijk', 'bron van informatie', 'steunfiguur', wat de relatie tussen netwerkfiguur en jongere versterkt. En je bouwt zelf contacten op met hele context. Win-win-win!

2.2 Het verloop van de verschillende gesprekken

De audits gebeuren in de Verenigde Staten vooral op vragen van scholen, rechtbanken en voorzieningen. Er wordt steeds zoveel mogelijk in duo's, of mini-teams van 3 mensen gewerkt. Enkele sleutelgesprekken gebeuren samen met alle onderzoekers, andere gesprekken worden verdeeld over de teamleden. Een audit start met een gesprek met de individuele jongere in kwestie, in diens eigen biotoop (school, leefgroep, thuis, ...). Gemiddeld gaat er ongeveer 20 uur naar de gesprekken, aan te vullen met tijd voor doornemen van eerdere verslaggeving, en tijd voor teamoverleg en eigen verslaggeving.

De opbouw van ieder gesprek in de audit, verloopt in drie stappen: verbinding maken – ecologische scan – tijdslijn.

Stap 1: verbinding maken

De jongere, en iedere andere gesprekspartner, zal steeds ook een diagnose maken van de onderzoeker: is die te vertrouwen? Het model baseert zich hier op de gouden regel uit het improvisatie-theater: “use whatever you get”, speel in op wat zich aandient. Een jongere die wegduikt achter zijn GSM, wil misschien wel iets kwijt over de snuffjes van zijn laatste nieuwe toestel. Een opzichtig heavy-metal T-shirt heeft zeker een verhaal te vertellen. Wie met een lang gezicht de gespreksruimte binnen stapt, had vast en zeker leukere plannen in gedachten dan een gesprek met een hulpverlener, en wil daar misschien iets over kwijt.

Alert zijn voor, inspelen op wat jongere boeit is een belangrijke vaardigheid. De kwaliteit van contact zal immers mee bepalen wat de jongere zal tonen. De observator bepaalt mee wat er geobserveerd zal worden, dat inzicht is niet nieuw (Keeney, 1983). Voor elke wantrouwige ouder of omgemotiveerde jongere, is er ook een setting die er niet in geslaagd is vertrouwen te winnen of motivatie te wekken! Diagnostisch contact moet dus meer zijn dan afnemen van vragenlijstjes. Een hulpverlener die van zijn client de diagnose krijgt “lastig mens”, wordt vermoedelijk getraakteerd op Fight, Flight of Fool gedrag. Moei u met uw eigen zaken, je hebt in mijn leven niets te zoeken (Fight). Of gewoon zwijgen (Flight). Of vertellen wat de ander graag wil horen (Fool).

Stap 2: Ecologische scan

Eens er voldoende contact is opgebouwd, wordt de jongere uitgenodigd iets te vertellen over zijn gezin, school, leeftijdsgenoten en buurt. Steeds is de magische vraag over elk van deze domeinen: “who do you trust there?”. Ook de andere domeinen van de cirkel zullen in de mate van het mogelijke in elke context aan bod komen. vb. Met betrekken tot school: waarin verschil je van je klasgenoten, hoe zouden je klasgenoten je omschrijven (identity)? Wat zijn dingen waarmee jij op school je vrienden probeert te helpen (generosity)?

Stap 3: Tijdslijn

Na deze hier-en-nu foto wordt tijd gemaakt om samen met de jongere stil te staan bij het verleden. Bedoeling is vooral zicht te krijgen op welke gebeurtenissen volgens de jongere zelf belangrijk zijn geweest in zijn of haar leven. Als onderzoeker ga je niet op zoek naar een zo volledig mogelijke anamnese, maar zoek je de analyse van de client zelf. De lijn is meteen ook een uitnodiging om te spreken over toekomst: hoe wil je dat je leven er binnen een jaar uitziet: wie wil je dan nog rond je hebben? Welke vaardigheden wil je beter onder de knie hebben?

Als er recent enkele moeilijke gebeurtenissen waren, wordt hier uitgebreider bij stil gestaan. U raadt het al welke thema's in die bevraging aan bod komen: wie was er om je te helpen in deze situatie (belonging) ? Hoe heb je het aangepakt, welke vaardigheden zijn je goed van pas gekomen (mastery) ? Is die gebeurtenis iets typisch voor jou (identity) ? Wat waren de gevolgen van jouw reacties voor anderen (generosity) ?

2.3 Teambespreking

De teambespreking volgt dezelfde opbouw als de gesprekken: er wordt stil gestaan bij de ecologische scan, en bij de tijdslijn. Vervolgens wordt alle info geordend volgens de vier segmenten van de cirkel. Zo ontstaat een totaalbeeld: in welke mate slaagt de omgeving erin om de vier basisnoden van deze jongere te vervullen ? Het perspectief van de jongere krijgt bijzondere aandacht: welke vragen en noden ziet de jongere zelf ? Bij het zoeken naar acties wordt op de eerste plaats gekeken naar bestaande lichtpunten, hoe klein ook. Zoals in het oplossingsgericht denken worden deze uitzonderingen op de problemen benut: wat is er nodig om dit vaker te laten gebeuren, of minstens te behouden (De Jong, 2001) ? Ook hier wordt er sterk ecologisch gedacht: wie kan er bij deze acties betrokken worden ? Wat moet er eventueel door hulpverleners worden toegevoegd aan specifieke deskundigheid, aan extra energie ?

Het model blijft er vaag over of deze teambespreking best meteen samen met jongere en ouders gebeurt. De keuze voor samen lijkt in elk geval logisch, en in de lijn van het model. Door ouders en jongere van in het begin te betrekken, vermijd je doodgeboren ideeën: “leek geweldig op de bespreking, maar het gezin zelf ziet het niet zitten”. Jongere én ouders uitnodigen, is ook een duidelijk appel op zelfsturing, eigen verantwoordelijkheid nemen en respecteert de nood aan autonomie. De uitnodiging is op zichzelf al een mooi compliment, en een belangrijk signaal: jullie zijn mensen met ideeën, jullie zijn in staat om beslissingen te nemen. En bovenal is het naar de jongere een teken van 'belonging': er zijn mensen rondom jou die mee willen nadenken over je toekomst.

2.4 De output: één verslag

De info van al deze gesprekken en de afrondende bespreking wordt gebundeld in één verslag. Anders dan in klassieke multidisciplinaire diagnostiek, schrijven alle teamleden samen aan één verslag, van 4 à 5 pagina's. Deze kleine ingreep heeft grote effecten. Verslagen lezen klassiek als een optelsom van deelverslagen van disciplines (de gezinsbegeleider, de leefgroep, psycho, de logo, de ergo, ...), met op het einde een besluit dat probeert een synthese te brengen. Informatie zit daardoor versnipperd, terwijl iedere discipline wel iets te vertellen over gezin, leeftijdsgenoten, De psycholoog heeft stil gestaan bij beleving van ouderfiguren, de

begeleiders in de leefgroep hebben aan den lijve ondervonden hoe makkelijk/moeilijk het is om afspraken te maken met ouders, hoe telefoons en deurcontacten verlopen, de gezinstherapeut heeft communicatiepatronen gezien tijdens de gezinsgesprekken, ... Al deze informatie staat in aparte rubriekjes. De teambespreking gebeurt in de klassieke werkwijze meestal nadat ieder zijn verslag geschreven heeft. Dat maakt dat de opinies van ieder teamlid vaak al taai geworden zijn, weerbarstig aan verandering. Door samen een luikje over 'het gezin' te schrijven, ontstaat er een veel levendigere discussie. Door al tijdens het schrijven continue interactie en feedback en aanvulling te voorzien, krijg je een veel dynamischer proces.

Bijgevoegde casus illustreert de krachtlijnen van proces, en output van een developmentaal audit.

3 Sterktes en zwaktes van het model

- inzoomen versus uitzoomen

Maakt deze methodiek 'klassiek' diagnostisch onderzoek overbodig? Nee, natuurlijk blijft het belangrijk om met nodige vakkennis vast te kunnen stellen of er sprake is van ontwikkelingsstoornissen als ADHD, autisme, Natuurlijk blijft een IQ belangrijk. De toegevoegde waarde van de developmentaal audit is dat het diagnostisch denken niet stopt bij het vaststellen van een stoornis, maar daar net begint. Veel wezenlijker in diagnostiek is de vraag: wat is de impact van deze beperking op ontwikkelen van relaties? Op het omgaan met groepsdruk? Op het opbouwen van een evenwichtig, realistisch zelfbeeld? De meerwaarde van het developmentaal audit model ligt in dit uitzoomen, in de brede panoramische kijk, die soms verloren dreigt te gaan. Een gedachte die we mooi terug vinden in het citaat aan het begin van dit artikel, een pleidooi om bezig te zijn met 'what kind of patient has the disorder', en niet met 'what kind of disorder has the patient'. We zouden zelf verder willen gaan: 'in what kind of family? In what kind of society?'

Dit uitzoomen staat haaks op het huidige dominante denken, dat zegt: inzoomen op de kindproblematiek (welke diagnose), om daar dan een evidence-based behandel pakketje aan vast te hangen. De kracht van het uitzoomen is tegelijk deels ook een eerste zwakte in het model. Het is goed om vast te stellen dat er bijvoorbeeld werk is aan relationele stabiliteit. Maar zoals vaker in jeugdhulp is niet zozeer de wat-vraag de moeilijke vraag (wat moet er hier gebeuren), maar vooral de handelingsgerichte hoe-vraag (hoe kunnen we dat aanpakken). En daar blijft ook dit model te stil over. De kapstok van vier domeinen is beslist handig, maar wat ga je er aan hangen?

- De kring groter maken

Het verbreden van de kring van 'informanten' is beslist een ander origineel facet in de audit. Hierin is de ecologische denkwijze systematisch doorgetrokken in het diagnostisch handelen. Maar het is vreemd dat zo'n

uitgesproken ecologisch model niet verder gaat in 'contextdiagnostiek'. Je verwachten dat er ook taal en concepten wordt gezocht om de vaardigheden waar de context over moet beschikken, verfijnd in beeld te brengen. De ecologie wordt betrokken, als informant, maar wordt niet zelf onder de microscoop gelegd. 'Belonging' vraagt van de context zaken als stabiliteit, positieve betrokkenheid en interesse/tijd maken voor elkaar, 'Mastery' vraagt inspirerende leermeesters met geduld, realistische verwachtingen en oog voor de naaste zone van ontwikkeling. 'Independence' vraagt een goede mix van toezicht en experimenteerruimte. 'Generosity' vraagt voorbeelden van en kansen tot sociaal engagement, Meer invulling geven aan die vaardigheden waar gezonde gezinnen, scholen, buurten, ... over moeten beschikken, zou het model zeker verrijken. De kracht van diagnostiek zit hem immers in het detail, in nuance brengen in wat wel goed zit, en in wat extra aandacht vraagt. Die nuance ontbreekt voorlopig nog teveel. "Er is werk aan de relationele winkel", is een vaststelling waar je niet erg mee opschiet. Welke schappen staan leeg, en waar zit het aanbod wel goed, wat zijn betrouwbare leveranciers, dat is de info die je nodig hebt als je vooruit wil.

- Developmental audit toegepast op ouderschap

Het verraste ons dat de auteurs de bril van de cirkel enkel gebruiken voor de jongere. We gaven eerder al aan dat we deze vier universele noden in alle levensfasen herkennen. Zeker ook in kijken naar ouders is het model inspirerend. "Wat is de impact van een residentiële opname op deze vier noden voor ouders?" vroegen we ons bijvoorbeeld af? De opname brengt scheiding, en dat is vaak voor ouders een bron van ambivalente gevoelens. Ze brengt ook vaak spanning in het familiaal netwerk rondom ouders: wat hebben jullie nu gedaan (belonging)? Aan de opname kleeft – alle goede intentie van hulpverleners ten spijt – onmiskenbaar vaak een gevoel van mislukken, tekort schieten als ouder (mastery). Opname gaat onmiskenbaar ook gepaard met het afgeven van veel autonomie. Er zijn plots heel veel regels, dingen die gevraagd en afgesproken moeten worden. De residentie biedt ouders weinig kansen om ook hun talenten en vaardigheden te tonen (generosity). Waarmee we enkel willen illustreren dat ook binnen het leven van ouders deze thema's leven, en dat dit kompas ook voor een voorziening nuttig kan zijn. Een oudergroep, als plek waar ouders aan elkaar kunnen geven, hun lotgenoten-deskundigheid kunnen uitwisselen. Een familiedag, zodat grootouders, tantes, nonkels, ... die voorziening eens kunnen zien. Mee aanwezig zijn op de teambespreking waar handelingsplan wordt vastgelegd. Het zijn maar enkele elementen in onze werkingen waar we proberen in te spelen op noden van ouders.

4 Besluit

Observeren, diagnostiek, ... is altijd ook intervenieren. De vragen die je stelt, brengen dingen onder aandacht van je client. Heb je het uitgebreid over het wat-loopt-wanneer-waar--sinds-hoelang-mis-verhaal, dan versterk je vermoedelijk de machteloosheid en moedeloosheid. Netwerkkfiguren bevragen is – los van wat het oplevert aan beeldvorming – een belangrijk signaal naar de jongere. We willen je echt leren kennen, en praten

niet alleen met diegene die over jou klagen. Jongeren reageren enthousiast: 'wow, zeggen die mensen dat over mij'. Voor de steunfiguren is het gesprek een herinnering aan wat ze betekenen voor deze jongere, iets waar ze zich vaak niet zo van bewust zijn. "Helping by highlighting certain realities" noemt William Morse dit treffend (Morse, 2008). Allemaal goede redenen om enthousiast voor deze methodiek te kiezen.

Maar de kring van netwerkfiguren betrekken vraagt extra tijd en energie. Het is niet gewoon een vragenlijstje extra in de testbatterij schuiven. Het lijkt ons een droomstart voor ieder hulpverleningstraject, maar helaas een arbeidsintensieve start. Zelf geloven we dat het essentieel is om de context liefst nog voor de start van een opname te betrekken. In die periode is het besef van crisis, nood aan verandering, bij iedereen het grootst. Die energie riskeert weg te vallen, eens er een opname komt. De residentie wordt dan niet langer 'de plek waar er naar een oplossing gezocht zal worden', maar riskeert als 'de oplossing' gezien te worden, en komt onder druk om zo lang mogelijk door te werken en de zorg zoveel mogelijk over te nemen.

We pleiten dan ook sterk voor een 'begeleide ingroei' in de voorziening, een uitgebreid ambulante voortraject van enkele weken, waarin de developmentale audit kan plaatsvinden. Zo kan een eventuele opname starten vanuit een plan, dat oog heeft voor de vier basisnoden, eerder dan dat dit plan tussen de drukte van crisissen, grote en kleine conflicten door vorm moet krijgen.

Casus: Indra

Een volledige audit valt buiten bestek van dit artikel. Toch illustreren we graag met een casus hoe een audit verloopt, en wat het oplevert.

Achtergrondgegevens

Indra is een Roma meisje van 11 met een bewogen levensloop. Het gezin komt in Duitsland voor het eerst in aanraking met kindbescherming. Indra is dan één jaar. Vader wordt gearresteerd, moeder blijkt spoorloos.

De kinderen (vier) worden korte tijd geplaatst in een instelling. Ze worden daar in warrige omstandigheden door de ouders ontvoerd, het gezin vertrekt naar Frankrijk. In 2001 duikt het gezin op in België. De kinderen komen in een CKG terecht. Mama is net bevallen van 5de kind, en komt een van de broers daar ophalen.

Daarna verdwijnt ze definitief van het toneel. In 2002 komen de kinderen in een begeleidingstehuis terecht.

Na een opname in kinderpsychiatrie in 2006 komt Indra in een MPI terecht. Vandaar belandt ze in 2010 in een OOC.

Doorheen dit hulpverleningsparcours stapelden de diagnoses zich op: reactieve hechtingsstoornis, ADHD, oppositioneel-opstandige gedragsstoornis, pervasieve ontwikkelingsstoornis NAO, lichte zwakzinnigheid, Gilles de la Tourette.

Proces

Op zoek gaan naar steunfiguren? Geen makkelijke opgave zou je denken. Toch zijn er nog mensen rond Indra. Haar oudere zus, ondertussen 19, is een erg belangrijk figuur. Een oud-individueel begeleider is nog steeds erg betrokken. Er is een steungezin waar Indra vroeger eens per maand naar toe kon, dat ook nog steeds contact houdt. Met duplo-popjes worden deze mensen samen met Indra in beeld gebracht. Met elk van deze mensen wordt een afspraak gemaakt. Met Indra zelf maken we ook haar levenslijn.

Uitkomst

Belonging: Ondanks haar levensloop vol breuken, verlies, ... lijkt Indra vooral een survivor. Ze kan mensen aan zich binden, zo ondervindt ook de leefgroepopleiding in het OOC. Humor, zorg vragen, oprechte emoties tonen, Indra wekt sympathie op, zoekt contact, zonder in allemansvriendjes-gedrag te vervallen. Toch is ze duidelijk getekend: gevoelens van benadeling, verwerping, worden heel snel getriggerd. Indra heeft nood aan vaste grond onder haar voeten, in een setting (MPI) die het relationeel appelp voldoende laag houdt: weinig groepswerking, voorspelbare individuele aandacht en tijd in de dagstructuur, Daarnaast is het cruciaal om de mensen rondom haar (zus, ex-steungezin, ex-IB) te koesteren, en met hen te zoeken naar wat haalbare én duurzame engagementen kunnen zijn: een vaste beldag, een bezoeken per maand, Vooral de voorspelbaarheid en de continuïteit van betrokkenheid is cruciaal, eerder dan de omvang. Deze mensen verdienen alle mogelijke ondersteuning vanuit professionele hulp. Een begeleider die mee op bezoek komt, die er bij blijft tijdens het bezoek, ...

Mastery: Indra verrast als een erg creatief meisje. Tekenen, knutselen, .. Al na enkele dagen heeft ze haar kamer tot haar terrein gemaakt, met allerlei kartonnen figuren, en een groot maffia-huis. Ondanks haar zwak IQ, kan ze goed redeneren, verbanden leggen. Zelfstandigheid en zelfredzaamheid toont ze op vele vlakken (kledij, hygiëne, ...). Ook op computer en internet vindt ze goed haar weg. Ze heeft duidelijk leervermogen. Een schools perspectief/alternatieve dagbesteding zoeken die aansluit bij haar talenten (iets grafisch?) is een belangrijk doel in de nabije toekomst. Een belangrijke gemiste vaardigheid, die stevast terugkomt in gesprekken, is 'tot rust komen'. Op termijn lijkt speltherapie een goede ingang, gezien haar creatief talent, om woorden te geven aan die onrust. Momenteel lijkt echter een meer lichamelijke therapie-vorm nodig, om eerst terug te leren voelen wat rust is, wat onrust is, en hoe je van de ene toestand in de andere kan raken.

Identity: Indra worstelt duidelijk met haar Roma-identiteit. Ze spreekt haar moedertaal niet meer, ze weet weinig over de Roma-cultuur., maar is er wel nieuwsgierig naar. Zoeken op internet, kijken op youtube naar Roma-dansen, pikt ze gretig op. Tijdens het maken van de levenslijn, blijkt hoezeer ze een levensverhaal mist: "ik heb al veel meegemaakt" vertelt ze, maar veel gebeurtenissen lijken haar overkomen, zonder dat ze het verhaal er achter kent. Waarom heeft mama wel mijn broer meegenomen, en mij niet? Waarom moest ik

plots naar psychiatrie ? Indra houdt erg vast aan de ankerpunten die ze heeft: de afscheidscadeau's van eerdere leefgroepen, een foto-album met foto's van haar ouders, Kennis over de Roma-cultuur aanbrengen, Roma-taal leren en invullen van de lege gaten in levensverhaal, zijn twee belangrijke doelen in toekomstige hulpverlening. In beide doelen kan de oudere zus een belangrijke rol spelen, die wel nog contact blijkt te hebben met mama, en een tante.

Generosity: Dit stuk heeft Indra tot op heden erg weinig ontwikkeld. In de strijd om te overleven, was er weinig tijd om te geven, om bezig te zijn met 'hoe is het met de anderen, hoe voelen zij zich door wat ik doe'. Heel af en toe zien we een flard 'morele ontwikkeling', als Indra bijvoorbeeld een reeks lelijke woorden zegt, en er dan aan toevoegt 'maar dat was niet tegen u'. Indra lijkt het beeld van zichzelf als 'bron van last/overlast' ook sterk overgenomen te hebben. We geloven dat werken via dieren (hippotherapie) een kans kan zijn voor Indra om enerzijds te ontdekken dat ze wel kan zorgen, wel een goede leider kan zijn, en anderzijds ook een plek kan zijn waar ze iets kan leren over de impact van haar eigen gedrag ('dit vind je paard prettig, dit niet'). Verder zal het vooral via kleine, dagdagelijkse aanknopingspunten zijn dat Indra stilaan ontdekt dat ze ook iets fijns kan betekenen voor anderen (vb. verjaardagskaartjes knutselen voor haar netwerk, een uitnodiging voor of een bedankje na een bezoek opsturen, ...).

Dit artikel kwam tot stand met de steun van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (Brussel). Meer info over de developmentale audit vind je op www.reclaiming.com.

Mattias Bouckaert (Psycholoog) en Hendrik Van Moorter (psychiater) zijn verbonden aan OBC Espero. Ann Ghilain (Psycholoog) en Katleen (maatschappelijk assistent/criminoloog) zijn verbonden aan OOC 't Pasrel. Voor vragen en opmerkingen bij dit artikel neemt u best contact op met Mattias.bouckaert@obc-espero.org.

Aggleton, J.P. (Eds) (2000). *The amygdala: a functional analysis*. Oxford, oxford university Press.

Bolin, I. (2006). *Growing up in a culture of respect: child rearing in highland Peru*. Austin, texas university press.

Brendtro, L., Brokenleg, M., & Van Bockern, S. (2002). *Reclaiming children and youth: Our hope for the future*. Bloomington, IN Solution Tree.

Brendtro, L., Michell, M., & Mc Call, H. (2009a). *Deep brain learning. Pathways to potential witch challenging youth*. Circle of courage Institute & Starr Commonwealth, Albion.

Brendtro, L. (2009b). Personal communication.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Harvard university press.

Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: bioecological perspectives on development*. Stage publications, Thousands Oaks.

Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships: attachment and the developing brain*. New York, Norton & co.

Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2002). *Handbook of self-determination theory*. Rochester, University of Rochester Press.

De Jong, P., & Berg, K. (2001). *De kracht van oplossingen*. Lisse, Swets & Zeitlinger.

Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself*. New York, Penguin Books.

Hamlin, J., Wynn, K., & Bloom, P. (2008). Social evaluation by preverbal infants. *Pediatric research*, 63, 219.

Hofstede, G., Hofstede, J.G. (2005). *Allemaal andersdenkenden. Omgaan met cultuurverschillen*. Amsterdam, Uitgeverij Contact,

Keeney, B. (1983). *The Aesthetics of change*. New York, Guilford Press.

Lacoboni, M. (2009). *Het spiegelende brein. Over inlevingsvermogen, imitatiegedrag en spiegelneuronen*. Uitgeverij Nieuwezijds,

Morce, W. (2008). *Connecting with kids in conflict: a life space legacy. Reclaiming children and youth & Starr Commonwealth*, Lenox.

Norcross, J. (2002). *Psychotherapy Relationships That Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. Oxford, oxford university Press.

Ratey, J. (2002). *A user's guide to the brain:perceptiuon, attention and the four theaters of the brain*. New York, vintage books.

Redl, F., & Whineman, D. (1951). *Children who hate*. Glencoe, the free press.

Redl, F., & Whineman, D. (1952). *Controls from within*. Glencoe, the free press.

Romer, D., & Walker, E. (2007). *Adolescent psychopathology and the developing brain*. Oxford, Oxford university Press.

Rotter, J.B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. New York, Prentice Hall.

Tangey, J. (1995). *The self-concious emotions: the psychology of shame, guilt, embarrassment and pride*. New York, Guilford Press.