
Schoolverzuim tussen onderwijs en hulpverlening

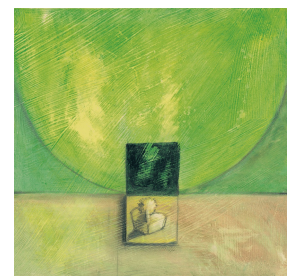
Jan Malfliet

Overgenomen uit: LOOTS, C., SCHAUMONT, C., (Red.), *Kwetsbare jongeren: een uitdaging aan de samenleving en het salesiaanse opvoedingsproject*, Oud-Heverlee, Don Boscovormingscentrum, 2006, p. 139 - 158.

De casus die Jan Malfliet in dit artikel bespreekt, illustreert hoe belangrijk het binnen de hulpverlening is om bij gekwetste jongeren de eigenlijke 'hulpvraag' op het spoor te komen. Een louter juridische of cultureel-maatschappelijke benadering volstaat niet. Pas als de jongere echt 'gehoor' vindt voor zijn verhaal en zo zijn hulpvraag 'talig' kan maken ontstaat er ruimte voor een antwoord op deze vraag. Een antwoord dat niet van buitenaf komt maar waarin de jongere zelf zijn innerlijke kracht en verlangen aanboort om zijn problemen aan te pakken.

Jan Malfliet is klinisch psycholoog in het Observatie- en Behandelingscentrum De Waai in Eeklo Hij is tevens supervisor praktijk- en methodische begeleiding binnen de opleiding graduaat orthopedagogie in het volwassenenonderwijs (VSPW), Gent. Dit artikel gaat terug op een lezing, gehouden op het derde Vlaams congres Kinder- en jeugdpsychiatrie en -psychotherapie, Universiteit Gent, 23 november 2001.

**samen
DON BOSCO
zijn plaats
geven**



Dit artikel is een getuigenis over het traject dat we in het Observatie- en Behandelingscentrum (OBC) De Waai aflegden met een jongen die naar aanleiding van hardnekkig schoolverzuim bij ons terechtkwam.

I SITUERING

Wim is een jongen van vijftien jaar die wegens ernstig spijbelen door de jeugdrechter in het OBC wordt aangemeld en uiteindelijk geplaatst. Niemand lijkt nog vat te hebben op Wim: zijn ouders, de scholen, de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), het comité voor bijzondere jeugdzorg (CBJ), de jeugdrechtbank ... Geen van allen slagen erin Wim te motiveren om naar school te gaan. Telkens krijgt Wim te horen dat hij naar school dient te gaan, dat hij de school niet als iets negatiefs mag zien maar als een kans die hij te baat moet nemen, dat hij er later veel spijt van zal hebben als hij nu het schoolgaan zou verwaarlozen, enz. Hoe langer hoe meer worden deze uitlatingen aan zijn adres vergezeld van dreigementen: hij moet naar school gaan, zoals iedereen van zijn leeftijd; hij heeft eigenlijk niet te kiezen, laat staan thuis te blijven; er zal worden ingegrepen als hij zo hardleers blijft ... Wim knikt, beaamt wat iedereen hem als raad, suggestie of dreigement denkt te moeten geven. Hij belooft beterschap en zegt dat hij gevolg zal geven aan wat anderen van hem rond het schoolgaan verwachten. In werkelijkheid maakt Wim zijn beloftes niet waar. Hij gaat wel af en toe naar school om te laten uitschijnen dat hij het schoolverzuim goed en wel achter zich heeft gelaten. Vrij snel houdt hij het echter opnieuw voor bekeken, zodat de scenario's van langdurig op hem inpraten, van dreigen en beloningen in het vooruitzicht stellen, weer kunnen beginnen. Dergelijke scenario's herhaalden zich meermaals in de twee, drie jaar voorafgaand aan zijn opname in ons centrum. Enig speurwerk in het verleden brengt daarenboven aan het licht dat Wim reeds vrij frequent afwezig was toen hij in het tweede leerjaar zat. Eerst werden zijn afwezigheden op school niet zo opgemerkt. Men vond ze niet echt verontrustend want ze waren kortstondig en gewettigd door doktersbriefjes. Later echter, in de vijfde en de zesde klas van het lager onderwijs en vooral in de eerste jaren van het secundair trokken verschillende actoren, waaronder school en het CLB, aan de alarmbel. Omdat het CLB bij Wim en zijn ouders maar geen voet aan de grond krijgt, wordt er uiteindelijk contact opgenomen met het CBJ maar ook tijdens hun tussenkomsten wordt duidelijk dat een begeleiding op vrijwillige basis geen oplossing kan bieden. Er wordt gesteld dat vooral Wim en zijn moeder weigeren mee te werken. Vader is tot een grotere inbreng bereid, maar, aangezien het ouderpaar een jarenlange moeilijke echtscheiding achter de rug heeft, is zijn invloed op de moeder en op Wim (die sinds de scheiding bij haar inwoont) gering. Uiteindelijk klopt het CBJ aan bij de bemiddelingscommissie, maar na raadpleging aldaar blijkt een interventie van de jeugdrechtbank onafwendbaar. Zij legt Wim de maatregel op verplicht in begeleiding te gaan. Zodoende komt Wim in het OBC De Waai terecht.

Deze kleine voorgeschiedenis biedt wel een zicht op hoe één en ander in het verleden gelopen is, maar bevat op zich weinig aangrijpingspunten om een begeleiding op te starten. De vraag hoe deze begeleiding op te starten en uiteindelijk te voeren is nochtans

heel belangrijk en bovendien niet zonder risico's. Wie in de hulpverlening actief is, staat immers bloot aan vele valkuilen. Eén van die valkuilen is de verleiding te denken dat men het grote gelijk aan zijn kant heeft, de waarheid in pacht heeft. In het OBC pogen we ons daar dagelijks, met wisselend succes, voor te behoeden. Niet zozeer vanuit een twijfelachtige welwillendheid die zegt dat cliënten ook recht hebben op hun eigen waarheid. Wel vanuit de vaste overtuiging dat hulpverlening anders a priori onmogelijk is. Dit standpunt vraagt om verduidelijking, temeer omdat ze een welbepaalde opvatting suggereert over hulpverlening in het algemeen en over diagnostiek in het bijzonder.

II DRIE SOORTEN DIAGNOSTIEK

Ik wil hier dieper op ingaan door drie soorten diagnostiek te bespreken waarvan de eerste twee, zowel naar uitgangspunt als naar finaliteit, grondig verschillen van de derde soort, die mijn voorkeur wegdraagt¹. Bovendien wil ik hun onderlinge verschillen ook concreet maken door ze te toetsen aan de casus van Wim.

2.1 De juridische diagnostiek

Een eerste soort diagnostiek is de juridische die, zoals de naam het zelf zegt, refereert aan de wet als uitgangspunt en norm. Deze diagnostiek houdt in dat de sociale deviatie (de mate waarin iemand zichzelf of anderen schade toebrengt) wordt bepaald. Doelstelling van deze vorm van diagnostiek is de bescherming van de maatschappelijke orde die door de deviatie in het gedrang kan komen. Zo een juridische diagnostiek kan mijns inziens niet weerhouden worden binnen de hulpverlening om minstens twee redenen.

In de eerste plaats omdat de hantering van een juridische norm als diagnostisch criterium dubbel arbitrair is. Een wet is geen statisch gegeven. Ze kan immers worden aangepast. Daarnaast treedt ze slechts in werking wanneer er schade aan zichzelf en/of aan derden is toegebracht. Hulpverlening kan ook zonder dat er schade is, noodzakelijk zijn.

In de tweede plaats omdat bij de hantering van een juridische norm een hulpverlenende positie met een oordelende wordt verward. Een diagnostiek met als basis de sociale deviatie en met als doelstelling een goede sociale orde leidt telkens, open of verdoken, tot het opleggen van een verplichte therapie.

(1) In de bespreking laat ik de zogenaamde uitsluitingsdiagnostiek buiten beschouwing. Ik begrijp ze niet zozeer als een diagnostiek die op basis van eliminatie tracht te komen tot de eigenlijke diagnose, maar wel als een diagnostiek die tot doel heeft uit te maken of de ene of gene factor al dan niet mee in rekening dient genomen te worden in de begeleiding. Eén voorbeeldje ter illustratie: een EEG-onderzoek kan bijvoorbeeld uitsluitend geven over de aanwezigheid van, hoe miniem ook, epileptische aanvallen of absences die de verstrooidheid en de mentale afwezigheid van iemand in klasverband kunnen verklaren. Erover uitweiden, zou me te ver voeren, maar toch wil ik aandacht vragen voor deze zogenaamde uitsluitingsdiagnostiek, gezien ze erg verhelderend maar ook ontvullend kan zijn, vooral voor diegenen die er a priori van uitgaan dat onder elke problematiek een complexe mix van sociale moeilijkheden en persoonlijkheidsstoornissen schuil gaat.

VERHAEGE, P., *Klinische psychodiagnostiek vanuit de discours theorie: impasses en antwoorden*, (Pegasos: reeks bij de Psychoanalytische perspectieven, 5) Gent, Idesca, 1991, p. 116- 118.

De hantering van de juridische diagnostiek in de casus van Wim is duidelijk in de interventies van de jeugdrechter. Hij beslist, op basis van de wetgeving die hij te zijner beschikking heeft, of en in welke mate Wim aan zichzelf en/of aan anderen schade toebrengt. De jeugdrechter is in dit geval tot de conclusie gekomen dat Wim veelvuldig en ostentatief de wet op de leerplicht heeft overtreden. In die zin vertoont Wim deviant gedrag waartegen de rechter dient in te gaan. Hiertoe heeft de jeugdrechter een maatregel genomen die in geval van Wim heeft geleid tot een verplichte plaatsing met begeleiding. Wim werd wel gehoord, maar zijn verhaal weegt niet op tegen een wetgeving die nu eenmaal dient toegepast te worden. De rechter doet uiteraard zijn werk, maar hulpverlening zoals wij ze zien, ligt niet in het verlengde daarvan. Terwijl de jeugdrechter zich vooral laat leiden door de vraag of een wet al dan niet is overtreden, zijn wij eerder geïnteresseerd in de oorzaak van deze overtreding. Dit standpunt belet niet het wezenlijke verschil te onderstrepen tussen enerzijds het verklaren van een gedrag en anderzijds het goedkeuren ervan. Iedereen immers is en blijft verantwoordelijk voor zijn eigen gedragingen, welke verklaringsgrond ze ook mogen hebben.

2.2 De maatschappelijk-culturele diagnostiek

Een tweede soort diagnostiek is de maatschappelijk-culturele die, zoals de naam het zelf zegt, refereert aan wat binnen een gegeven plaats- en tijds kader doorgaat als algemeen geldend. Is de juridische diagnostiek een expliciete diagnostiek, in de zin dat ze zich beroept op een geschreven wet, dan houdt deze diagnostiek een impliciete wijze van diagnosticeren in. Ze is de vertolking van de *common sense*, waarop iedereen, intuïtief en vaak ongewild en onbewust, terugvalt. De norm die de hulpverlener hanteert, is hier dus niet de wet, maar in feite zichzelf als spiegelbeeld. De doelstelling van deze diagnostiek is het beschermen van de eigen integriteit. Er wordt een grens geïnstalleerd tussen wat als normaal kan doorgaan (waaronder de hulpverlener zichzelf graag rekent) en wat daarvan afwijkt. De vraag die ter diagnose wordt gesteld, is een vraag naar conformiteit. Namelijk in welke mate de cliënten zich conformeren aan datgene waarvoor de hulpverlener zelf staat. Het resultaat daarvan is dubbel. Enerzijds is er telkens een scheiding die ervoor zorgt dat de hulpverlener evenwichtiger, stabiel, verstandiger, wijzer ... is dan de cliënten. Anderzijds is er een voortdurende, vaak verholene, poging van de hulpverlener om de cliënten aan dezelfde heersende verwachtingen te doen beantwoorden. Dergelijke hulpverleners hebben geen last van enig narcisme, ze zijn immers narcistisch. Ook deze maatschappelijk-culturele diagnostiek komt mijns inziens niet in aanmerking voor de hulpverlening omdat het standpunt dat eronder schuilgaat, er eigenlijk één is dat (het recht op) elk particulier verlangen compleet miskent en ontnemt.

Naar de hantering van deze aanpak binnen de casus van Wim hoeven we niet ver te zoeken. Hieronder dienen vooral de interventies van zowel school, ouders, familie en CLB gerekend te worden: onderwijs is belangrijk, het is van groot belang een diploma te behalen, inzet en doorzetting gelden voor iedereen en worden door iedereen geapprecieerd, het is dom kansen te vergooien ... Wie Wim met deze goede raad en levenswijsheid wil helpen, onderstreept bovendien dat men dit zeker niet doet om hem te pesten, integendeel. Ze benadrukken dat ze het beste met hem voor hebben. Wat van Wim wordt gevraagd, is zich eindelijk eens te gedragen zoals iedereen in zijn omgeving.

Zijn het dan geen goedbedoelde raadgevingen en geen interessante na te streven doelstellingen waarvan men Wim tracht te overtuigen? Natuurlijk wel. Niemand betwist dat het zich eigen maken van deze waarden een nobel en bewonderenswaardig levensmotto kan zijn. Ook Wim betwist dit niet. Alleen, het is blijkbaar niet dat wat hij wil, waar hij op uit is. De hulpverlening kan zich dus niet baseren op noch zich tevreden stellen met zaken die wel het algemene belang van de massa dienen maar niet het individuele belang van de cliënt. De diagnostiek die binnen de hulpverlening moet worden gehanteerd zal dus noch een juridische wet noch het eigen spiegelbeeld centraal mogen stellen maar wel het subject van de cliënt zelf die via zijn hulpvraag tevoorschijn komt.

2.3 De hulpverleningsdiagnostiek

De doelstellingen van de twee vorige soorten diagnostiek zijn erop gericht de cliënt te conformeren met iets wat buiten het subject ligt, namelijk een juridische of een maatschappelijke norm. In tegenstelling daarmee gaat het bij de hulpverleningsdiagnostiek om een proces waarbij de cliënt zijn eigen massale hulpvraag leert ombuigen naar de mogelijkheid om op eigen kracht bewuste keuzes te maken in functie van zijn geestelijke en sociale gezondheid. Deze laatste definieert hij bovendien zelf. Uitgangspunt en finaliteit bevinden zich in de hulpverleningsdiagnostiek dus op één niveau, namelijk op het niveau van het subject zelf. De hulpvraag van de cliënt is dus het continuüm dat de basis vormt voor de diagnose en de behandeling die erop volgt. Wanneer we als uitgangspunt van de hulpverlening steeds de vraagstelling van de cliënten nemen zoals die door hen wordt verwoord, dan is dit geen verwijzing naar één of andere modieuze tendens binnen de hulpverlening. Het is veeleer een doordachte stellingname op basis van inhoudelijke argumenten. Deze stellingname lijkt vanzelfsprekend maar ze is het niet. Ze brengt immers een aantal verrassende consequenties met zich, waarnaar men zich, hoe paradoxaal ze ook overkomen, dient te schikken.

In het geval van Wim brengt dit met zich dat, ondanks het feit dat het schoolverzuim de directe aanleiding is voor de aanmelding, we daar bij de begeleiding niet van vertrekken. We gaan uit van wat hij zelf als hulpvraag naar voren schuift. Hoe kom je deze hulpvraag van de cliënt op het spoor? In het spreken, omdat slechts het spreken getuigt van de greep die het verleden op het leven heeft. Alleen in de verhaalde, de via het woord opgebouwde geschiedenis, wordt gestalte gegeven aan wat voor een subject is geschied². De vraagstelling van de cliënt wordt met andere woorden gevat in het opmaken van zijn anamnese. Wij verstaan hier onder anamnese niet wat men er klassiek onder verstaat. De klassieke anamnese zet een zoektocht op naar de gebeurtenissen zoals ze hebben plaatsgevonden, naar de feitelijke realiteit. In de anamnese die wij op het oog hebben gaat het om het beluisteren van de levensgeschiedenis zoals iemand ze zelf ervaren heeft en onder woorden brengt. Het betekent dat men steeds vertrekt vanuit het verhaal van de cliënt precies omdat zich in dit subjectieve verhaal de waarheid van de cliënt toont. Die waarheid is niets anders dan de wijze waarop het subject zichzelf in zijn verhaal voorstelt,

(2) LACAN, Jacques, *Télévision*, Paris, Seuil, 1973, 75 p. QUACKELBEEN, Julien, *Zeven avonden met Jacques Lacan; psychoanalytische commentaren bij 'Télévision'*, Gent, Academia Press, 1991, p. 24-26.

hoe hij zich middels zijn verhalen representeert³. In de praktijk proberen wij dus gericht te zijn op wat ik zou noemen de 'werkzame waarheid' en niet op de zogenaamde 'objectieve waarheid'.

Eén van de voorwaarden die aan deze wijze van werken is verbonden, is dat men de cliënten de tijd moet gunnen om op verhaal te komen en hun verhaal te vertellen zodat ze weer greep kunnen krijgen op hun leven. Deze voorwaarde bepaalt reeds voor een groot gedeelte de zorg op maat waarover men het zo vaak heeft. Immers, niet alleen door aan te sluiten bij het meest eigene aan de mens, namelijk de taal en het spreken, maar ook door aandacht te hebben voor de tijd die de cliënt nodig heeft om zich met behulp van die taal uit te drukken, getuigt deze werkwijze ervan één op mensenmaat te zijn.

Een van de kenmerken van deze wijze van werken is dat als er geluisterd wordt naar subjectieve verhalen, er tegelijk geluisterd wordt naar fictieve verhalen, op te vatten als verdichtingen, als metaforen van de werkelijkheid. Het vertellen van deze fictieve verhalen dient niet gezien te worden als een vorm van valse of onechte getuigenis, hoe vreemd dit ook moge klinken. In deze verhalen geeft de cliënt vorm aan de realiteit en drukt daarin het meest eigene van zichzelf uit. Deze fictieve verhalen zijn dus niet een afspiegeling van het reële, maar de vormgeving van dat reële, zodat men hiermee kan omgaan.

Een valkuil is dat men de levensgeschiedenis, zoals ze in de verhalen van de cliënt verschijnt, een zelfstandigheid gaat verlenen en ze fixeert tot onwrikbare feitelijkheden. Deze verhalen zijn immers subjectief en dus fictief. Bovendien dist de cliënt verschillende verhalen over dezelfde thema's op. Men dient er zich dus voor te behoeden om zich te verlaten op één verhaal en één versie. Tegelijk dient men ervan doordrongen te zijn dat juist het spreken in verschillende verhalen over wat is geschied, maakt dat iets geschiedenis kan worden, iets wat zich in een verhaal laat opbergen.

III DE CASUS VAN WIM, VERTREKKEND VANUIT DE HULPVERLENINGSDIAGNOSTIEK

3.1 De vraagstelling van Wim

Wat is nu de vraagstelling van Wim? Is er überhaupt wel één, aangezien het toch de jeugdrechter is die hem geplaatst heeft in het kader van een verplichte begeleiding? Aanvankelijk is Wim geen vragende partij voor individuele gesprekken. Dit verandert vrij snel en die gesprekken zijn, hoewel ze niet zo vlot verlopen, betekenisvol voor hem. Uit deze gesprekken blijkt dat Wim zijn schoolverzuim slechts zijdelings ter sprake brengt en eigenlijk volledig naar de achtergrond duwt ten voordele van een ander thema, namelijk de relatie die hij met zijn moeder heeft. Wim vertelt dat zijn moeder 'op zijn vel plakt' en zijn 'eigen schaduw' is. Naarmate Wim beetje bij beetje zijn leven met zijn moeder vertelt,

(3) Dit houdt onder meer in: hoe hij zich in het leven plaatst, welke rol hij zichzelf en welke rol hij anderen toebedeelt, hoe hij omgaat met existentiële vragen zoals leven en dood, de seksuele identiteit, zijn positie in de intersubjectieve wereld, hoe hij relaties aangaat, enz.

wordt duidelijk dat hij een zeer intense binding met haar heeft. Dit werd veroorzaakt door een excessieve aandacht van de moeder voor hem en begunstigd door een quasi afwezigheid van zijn vader. Wim maakt duidelijk dat zijn moeder hem in een dubbel isolement heeft gemanoeuvreed.

In de eerste plaats een sociaal isolement. Wim blijkt geen vrienden te hebben naar wie hij kan gaan of die hij kan uitnodigen. De moeder die dat zo goed vindt, doet er alles aan om deze situatie in stand te houden. In dit verband vertelt Wim dat zijn moeder wel niet graag heeft dat hij spijbelt maar toch wel blij is dat hij ondertussen zo wel bij haar kan zijn. Bovendien bestaat Wims vrije tijd gaandeweg enkel nog uit moeder thuis gezelschap houden, winkelen, TV- kijken en op bezoek gaan bij haar ouders, die op hun beurt een erg nauwe band onderhouden met hun dochter. Wim brengt wel bezoeken aan zijn vader maar zij zijn door toedoen van zijn moeder zodanig ongeregeld en in aantal verwaarloosbaar klein dat ze niet echt een wezenlijk deel uitmaken van zijn vrije tijd.

In de tweede plaats een individueel isolement. Wim vertelt dat hij zelfs geen tijd en ruimte meer voor zichzelf heeft. Als hij niet in moeders onmiddellijke buurt is, komt ze hem zoeken - 'piepen', zoals hij zelf zegt - om te zien waar hij is en dringt ze erop aan in haar nabijheid te blijven. Wims uitdrukking 'mijn moeder plakt op mij', waarmee hij wil aangeven dat ze hem te dicht op het lijf zit, dient vaak heel letterlijk genomen te worden. In die mate zelfs dat de grens op het vlak van seksualiteit en intimiteit tussen hem en zijn moeder verregaand wordt overschreden en vaak onbestaande is. Tot enkele maanden voor zijn opname deelt hij nog moeders bed en ook de badkamer. Wim vertelt dat moeder erop staat hem te wassen. Ook al wast hij zich na verloop van tijd zelf, dan nog kan ze het niet laten om zonder te kloppen en zonder Wims toestemming de badkamer binnen te komen om te zien of hij zich wel goed wast. Bovendien deelt moeder ook de rest van haar leven met Wim die haar wel en wee dient te aanhoren, die fungeert als klankbord, enz.

Wim, die zodanig door zijn moeder in beslag wordt genomen dat hij van haar het statuut krijgt aangemeten van partner in bed, in bad en daarbuiten, moest bekennen dat hij lange tijd deze aandacht niet ongenegen is geweest. Gaandeweg heeft hij toch naar mogelijkheden gezocht om te ontsnappen aan haar invloed, die hij aanvankelijk nog betuttelend maar meer en meer verstikkend is gaan vinden. Geleidelijk aan geeft Wim ons meer inzicht in de tol die deze relatie met zijn moeder is beginnen eisen. Effecten zijn er op minstens drie vlakken.

Op sociaal vlak is het schoolverzuim het meest manifeste gevolg van het feit dat Wim niet meer weg raakt bij zijn moeder. Even nefast is de afwezigheid van een normale sociale vaardigheid om met anderen, met leeftijdsgenoten, om te gaan. Ook in de leefgroepspraktijk merken begeleiders op dat hij geen enkel initiatief neemt naar anderen. Tijdens de vrijetijdsmomenten zit hij alleen in een hoekje met een boek of dromend voor zich uit starend. Hij is het zichtbaar niet gewoon om tussen anderen te leven en houdt zich in de meest letterlijke zin afzijdig van de groep.

Op lichamelijk vlak is er het frappante gegeven dat zowel de moeder als Wim gelijktijdig dezelfde symptomen produceren: braakneigingen, hoofdpijn, buikkrampen ...

Op seksueel vlak blijkt de homoseksuele objectkeuze van Wim een compromis tussen twee onverenigbare elementen. De intimiteit tussen Wim en zijn moeder kan uiteraard niet manifest doorgroeien. Tegelijk blijft de moeder even categoriek in haar streven naar hem. Tegen de achtergrond van dit conflict kan de homoseksualiteit van Wim gezien worden als de terugkeer van de verdrongen liefde voor zijn moeder in een maatschappelijk aanvaardbare vorm. Wim identificeert zich daardoor met zijn moeder door vanuit haar positie eveneens gericht te zijn op mannen, wat voor Wim neerkomt op een homoseksuele objectkeuze⁴.

Samenvattend. De hulpverleningsdiagnostiek vertrekt in de eerste plaats van de verhalen van de cliënt zelf waarin hij de essentiële elementen van zijn levensgeschiedenis vertelt. Hoewel het frequente schoolverzuim de aanleiding was voor de aanmelding van Wim, was dit voor hem niet het essentiële. Het was slechts één manifest probleem naast andere, die vooral verwezen naar het feit dat hij er niet in slaagde samen te leven met zijn moeder zonder dat hierbij zijn eigen verlangens en identiteit in het gedrang kwamen.

Uit de verhalen van de cliënt licht zijn hulpvraag op. Bij Wim is dat de vraag om op eigen kracht keuzes te kunnen maken, met andere woorden, meester te kunnen zijn van zijn eigen verlangen en niet langer object in het verlangen van een ander (zijn moeder) te moeten zijn.

In de hulpverleningsdiagnostiek vormt de hulpvraag het continuüm tussen diagnose en behandeling. Dit betekent dus dat niet alleen de diagnostiek maar ook de behandeling slechts mogelijk is bij gratie van de hulpvraag van de cliënt. De hulpvraag van Wim is geen steriele hulpvraag in de zin van: dit is mijn probleem, los jij het, als deskundige, op. Het is daarentegen, ook al is het een vraag die aan ons is geadresseerd, vooral een hulpvraag die verradt hoe Wim er zelf in is geïmpliceerd.

3.2 Het behandelings- of therapeutisch beleid

Een behandeling voor te stellen, congruent met deze vorm van diagnostiek is niet gemakkelijk. Er zijn immers geen concrete recepten die duidelijk maken hoe hulpverleners te werk moeten gaan en wat zij in de behandeling die ze opzetten dienen te viseren⁵. Er is mijns inziens slechts een kader aan te reiken, wat niet wil zeggen dat dit op zich niet scherp kan aangeven waar het om te doen is.

De doelstelling van de therapeutische interventies moet erop gericht zijn het verlangen van de cliënt - zijn waarheid - op de één of andere manier te laten spreken om er uiteindelijk

(4) Zie: FREUD, Sigmund, Drie verhandelingen over de theorie van de seksualiteit (Sigmund Freud Nederlandse editie. Klinische beschouwingen, 1) Meppel, Boom, 1985, p. 71-75 en in het bijzonder de voetnoten die Freud tussen 1910 en 1920 als aanvullingen bij deze passage noteerde. FREUD, Sigmund, Een jeugdherinnering van Leonardo da Vinci (Sigmund Freud Nederlandse editie. Cultuur en religie, 2), Meppel, Boom, 1983, p. 72-76. FREUD, Sigmund, Over enkele neurotische mechanismen bij jaloezie, paranoia en homoseksualiteit (Sigmund Freud Nederlandse editie. Klinische beschouwingen, 3) Meppel, Boom, 1985, p. 67-70.

(5) LACAN, J., *De individuele mythe van de neuroticus of 'poëzie en waarheid' in de neurose*, in *Kultuurleven* 49(1982) p. 20- 35.

ook iets mee te kunnen doen. Dat houdt in dat men de cliënt helpt om inzicht te verwerven in de factoren die tot dan toe zijn leven hebben bepaald met de bedoeling er een herhaling van te voorkomen. Het komt er dus op aan een plan op te zetten waarbij gepoogd wordt iets structureel te wijzigen in de problematiek zoals ze naar voren komt in de hulpvraag van de cliënt.

De voorwaarde daartoe is het creëren van een talig milieu waarin het spreken van de cliënt kan gedijen. Wie zelf met jongeren zoals Wim in zijn praktijk werkt, zal allicht de ervaring hebben opgedaan dat individuele gesprekken alleen niet volstaan. Het milieu waarbinnen het spreken van de cliënt dient te gedijen beperkt zich niet tot de spreekkamer van de therapeut maar slaat in feite op de hele instelling.

3.3 Het operationaliseren van het therapeutisch beleid tot een concrete begeleiding

Het operationaliseren van het therapeutisch beleid in een concrete begeleiding moet gebeuren in relatie tot elke cliënt afzonderlijk. Binnen ons bestel is dit de relatie tot Wim.

Met de diagnose van Wim in het achterhoofd hebben we ons als organisatie niet opgeworpen als een voorziening die hem heel intensief zou omringen met alle soorten dienstverlening om hem zo met de beste zorgen te begeleiden. We pogen dus niet Wim naar school te krijgen, we houden ons niet bezig met motivatieverhogende initiatieven in die richting, we zetten geen spijbelproject op, we bemoeien ons niet met zijn vrije tijd, we doen geen medisch onderzoek naar de lichamelijke klachten die hij met moeder deelt, enz. Indien dit wel ons opzet was geweest, dan profileren we ons als instelling als de ideale moeder die zich met veel ijver over Wim ontfermt. We gaan ervan uit dat Wim hieraan geen nood heeft, integendeel. In plaats van te moederen, proberen we om het spreken van Wim zoveel mogelijk een plaats te geven. Zowel het spreken in woorden als het spreken in akten, dit wil zeggen: in lichaamssymptomen, in conflicten, ... met andere woorden: het spreken dat zich alsnog niet kan zeggen.

Met deze vormen van spreken wordt binnen de individuele therapeutische gesprekken gewerkt. Dit wil zeggen: inzicht verschaffen zodat Wim, ditmaal met de nodige kennis (een kennis die hij eigenlijk zelf bezit maar waarvan hij zich niet echt bewust is) over zichzelf vrije(re) keuzes kan maken. 'Vrij' ten opzichte van die elementen waaraan hij gebonden is en die tot dan toe zijn leven beheersen. Waaruit bestaat dit werken binnen de individuele gesprekken?

In de eerste plaats uit het creëren van grenzen, normen en afstanden gezien deze nagenoeg volledig ontbreken in de relatie tussen Wim en zijn moeder. Eigenlijk viseren we daarmee het verschil, namelijk het verschil tussen twee subjecten die elk een eigen verlangen hebben. Heel concreet dient het creëren van het verschil onder andere de

uitbreiding van een sociaal netwerk⁶. Wim komt er stilaan toe dat hij erop staat contact te hebben met zijn vader, ondanks het standpunt van zijn moeder. Hoe miniem de contacten destijds zijn geweest, ze hebben blijkbaar dan toch niet alle effect gemist. Wim moet erkennen dat hij hoe langer hoe liever in het milieu van zijn vader vertoeft. Bovendien vertelt hij dat hij twee jaar eerder reeds heeft getracht om op dit vlak bakens te verzetten. Hij had toen voor het eerst zijn moeder durven spreken over zijn verlangen bij zijn vader te gaan wonen. Een verlangen dat moeder miskent, maar dat zich desondanks - ik zou bijna zeggen: precies daardoor - steeds luider en frequenter is gaan manifesteren. Wim merkt dat bij zijn vader niet zo'n beslag wordt gelegd op elkaar. Dat er bovendien ook nog iets anders bestaat buiten het gezin, een 'elders': eigen werk, eigen hobby's, eigen vrienden ... We steunen de uiteindelijke keuze van Wim om naar vader te gaan wonen dan ook ten volle. Niet vanuit een keuze voor vader en tegen moeder, maar als een ondersteuning van een proces dat zich voltrekt: de ontwikkeling vanuit een imaginaire spiegelrelatie met totale identificaties naar een omgeving waarin hij gemakkelijker zou kunnen komen tot een eigen identiteit, ditmaal vanuit partiële identificaties.

In de tweede plaats bestaat dit werken uit het doorwerken van de psychische last die Wim ervaart onder vorm van een obsessionele twijfel, ingegeven door schuldgevoelens en angst. Enkel al het koesteren van ideeën, wensen en verlangens waarvan Wim denkt dat ze indruisen tegen wat zijn moeder wil, is voldoende om enorme schuldgevoelens te ontwikkelen. Het zijn als het ware onkuise gedachten waarop boetedoening dient te volgen en zo geschiedt ook. Wim gaat zich, als gevolg daarvan, nog meer conformeren aan zijn moeder met alle nefaste gevolgen vandien. Bovendien houdt de moeder aan Wim een vrij 'apocalyptisch beeld' voor telkens als ze nog maar voelt dat hij zich uit haar invloedssfeer onttrekt. Het boezemt Wim naast schuldgevoelens ook angst in wanneer hij van zijn moeder hoort dat zijn oma er wel eens het leven zou kunnen bij inschieten, dat zij zelf eronder door zou gaan, dat ze door zijn schuld in de armoede terecht zou komen (want geen kinder- en alimentatiegeld meer), dat hij nooit meer welkom zou zijn, dat hij zijn lievelingspoes dan nooit meer zou weerzien, enz. Ook al kan een buitenstaander het gedrag van moeder afdoen als pure chantage, het neemt niet weg dat de uitwerking ervan op de psychische huishouding van Wim effectief en efficiënt is.

In de derde plaats houdt het werken met het spreken van Wim eveneens een heroriëntering in op schools vlak. Ik knoop hiermee terug aan bij het onderwerp waarmee deze bijdrage is begonnen, namelijk het schoolverzuim. De diagnostiek en de behandeling leerden dat het schoolverzuim niet op zich staat maar volledig is ingebed in de verziekte relatie van Wim en zijn moeder. Wim stelt trouwens zelf vast dat zijn spijbelen erger werd, in de zin van onoplosbaarder, naarmate hij langer thuis bleef bij zijn moeder. Met het aanbrengen van grenzen tussen hem en moeder enerzijds en met het doorwerken van de schuld- en angstgevoelens die Wim ten aanzien van haar koesterde anderzijds, komt er logischerwijze in het spreken van Wim ook meer ruimte vrij om het schoolprobleem aan te pakken.

(6) Naast bijvoorbeeld het vergroten van de fysieke afstand (richting vader, uit bed, uit bad, ...) en de ondersteuning van moeder in haar relaties tot mannen (zo kan ze zich met andere mannen dan Wim bezig houden).

Op basis van de onderliggende problematiek dienden we, inzake het schoolverzuim, mijn inziens de weg van de sublimatie te bewandelen. De sublimatie is in oorsprong een psychisch mechanisme dat er voor zorgt dat een oorspronkelijke seksuele gerichtheid zich kan ombuigen tot een sociaal doel. We kunnen de sublimatie toepassen op twee niveaus: ten eerste op het niveau van de duale relatie tussen moeder en Wim en ten tweede op het niveau van diens seksuele objectkeuze.

Binnen de duale relatie tussen moeder en zoon kunnen we het schoolverzuim eigenaardig genoeg beschouwen als iets seksueels. Dit omdat het verzuim gericht is op het in stand houden van de intieme, zelfs seksuele relatie in de ruime zin van het woord tussen Wim en zijn moeder. Sublimatie op dit niveau houdt in dat er een ombuiging dient gerealiseerd te worden in deze onderlinge verhouding. Deze ombuiging, deze sublimatie, is precies kunnen geschieden in het proces dat we met Wim gedaan zijn: in het creëren van een talig klimaat, in het verruimen van zijn sociale wereld en in het wegwerken van zijn schuld- en angstgevoelens. De wereld is voor Wim sindsdien groter geworden, zowel fysiek (zijn leefomgeving) als psychisch (zijn leefwereld die niet langer werd gereguleerd door obsessionele twijfels gebaseerd op angst en schuld).

Er is echter, uitgaande van zijn seksuele geaardheid, ook op schools vlak te werken met Wim. Hij volgt in het secundair een opleiding als metselaar. Zijn verhalen gaan, in tegenstelling daarmee, over het feit dat hij zijn moeder raad geeft in hoe ze zich dient te kleden of hoe het huis kan worden ingericht. Bovendien heeft Wim bij de maternale grootouders een stalruimte die hij telkens weer anders inkleedt. Bezig zijn met allerlei materialen, stoffen en meubilair, met verven, behangen en decoreren ... daarmee kan hij, naar eigen zeggen, uitdrukking geven aan wie hij is. In de bouw, heeft hij het gevoel dat hij nooit zijn mannetje zal kunnen staan. Daar hebben ze 'een andere soort mannen' nodig.

We ondersteunen Wim dan ook in het uiten van zijn interesses en denken hierbij niet alleen aan een mogelijke vrijetijdsbesteding maar ook en vooral aan een andere studierichting. De suggestie om binnen de kunstrichting iets te ondernemen, wordt door Wim zeer enthousiast onthaald zodat voortaan het schoolgaan op een veel bevredigender leest kan worden geschoeid. Met zijn belangstelling voor binnenhuisdecoratie kan Wim wel iets doen thuis of bij de grootouders, maar die interesses kunnen in dat milieu niet verder worden ontgonnen. Door te kunnen aanknopen met een studierichting in die branche wordt zijn belangstelling ook vanuit sociaal oogpunt interessant: Wim zal opnieuw les volgen, hij zal zich inzetten en zich daarmee ook maatschappelijk kunnen integreren.

Later, wanneer de aanvankelijk residentiële begeleiding reeds geruime tijd was overgegaan in een ambulante therapie, vertelt Wim tijdens een van zijn laatste gesprekken dat hij zonder dat hij er zich van bewust was deels in de voetsporen van zijn vader is getreden: 'Mijn vader', zo zegt hij, 'is eigenlijk ook kunstig aangelegd. Maar hij doet aan fotografie. Waar hij probeert de omgeving waarin we ons bevinden, vast te leggen zoals ze is, probeer ik altijd in die omgeving iets van mijzelf te leggen. Ik wil een omgeving maken waarin ik iets van mijzelf kan terugvinden.' Een mooiere metafoer, komende uit de mond van Wim, konden we ons niet dromen, gezien hij er in feite het proces mee omschreef dat gedurende meer dan een jaar lang het zijne was geweest.

IV UITGELEIDE

Wie dagelijks met jongeren omgaat, heeft wellicht al ervaren dat weinig problemen bij hen op zichzelf staan. Onder elke vorm van manifest probleemgedrag, schuilt meestal een zeer subjectief verhaal en een complex kluwen van factoren en oorzaken.

In de hulpverlening moet naast en via de aanpak die de aanpassing van de cliënt aan de realiteit voor ogen heeft, gekozen worden voor een aanpak waarin de hulpvraag van de cliënt centraal staat. Daarom ontwikkelen wij een alertheid voor verhalen waarin iets te horen en te lezen valt van datgene wat het lijden van de cliënt uitmaakt met die ene ultieme betrachting hierin iets structureels te wijzigen zodat dit lijden draaglijker wordt. Het uitgaan van de boven geschetste hulpverleningsdiagnostiek, die te rade gaat bij de psychoanalyse, is hiertoe een noodzakelijke voorwaarde.

Ten slotte wilde ik met deze bijdrage een pleidooi houden en een oproep doen om het talige aspect in het concrete werkveld niet te miskennen en daar waar nodig het de plaats te geven die het toekomt.