

Casus Laurens

De eeuwige student....

Korte casusconceptualisatie:

- Student van 34 jaar meldt zich via studentenpsycholoog aan inzake overmatig alcoholgebruik
- Cliënt woont alleen, heeft een grote studieachterstand, schulden, en worstelt met diverse psychische problemen
- Hij is geboren in de VS: hier wonen nog zijn vader en broer. Zijn moeder suïcideerde zich toen hij 9 jaar oud was. Cl. heeft geen relatie, en slechts wat vrienden van zijn studentenvereniging.

Vervolg....

- Cliënt drinkt alleen thuis dagelijks 1- 2 flessen wijn per dag, naar gelang de gelegenheid aangevuld met speciaal bier en/ of sterke drank
- Hij ervaart problemen met het navolgen van zijn plannen rond structureren en organiseren van zijn studie, met het behouden van aandacht/ motivatie om te studeren, en met het stellen van doelen
- Hij is met regelmaat somber, voelt zich een 'loser', heeft 'niets bereikt' en komt niet uit de verf, ondanks zijn begaafdheid
- Cliënt worstelt met zijn identiteit, zijn sexuele geaardheid en het feit dat hij nog nooit een relatie heeft gehad.
- Client heeft in de VS ooit een keer een 'randje ADD'- "diagnose" gekregen.

Kort wat achtergrondinformatie:

- Cl. heeft een jongere broer, beide ouders arts
- Weinig affectie binnen gezin; beide ouders erg rationeel en werkten allebei veel
- Hoge academische verwachtingen van cliënt, weinig actieve betrokkenheid bij zijn stagnaties
- Moeder stemmingswisseling en NAH, suïcideerde zich toen cl. 9 jaar was, weinig over gesproken nadien
- Vader schuldgevoel t.a.v. overlijden moeder; geen hulpverlening binnen gezin geweest

Behandeldoelen van cliënt:

- Cliënt wil
 - minderen met alcohol drinken
 - zijn stemming verbeteren
 - meer presteren in zijn leven (op de universiteit)
 - graag in staat raken een relatie aan te gaan

DSM IV- Diagnose:

As I: alcoholafhankelijkheid

As II: uitgestelde diagnose

As III: geen diagnose

As IV: problemen binnen de primaire steungroep, studie/
werkproblemen, financiële problemen

As V: GAF 50

ad As I: Client is bekend met somberheidsklachten,
concentratie- en

organisatieproblemen, problemen mbt. identiteit en
levensfase, en met

minderwaardigheidsgevoelens

Behandelplan:

- Veranderen van cliënts drinkgedrag middels MGV en (elementen uit) het CGT Protocol
Middelengebruik en algemene CGT- technieken
- Het scheppen van randvoorwaarden/ omstandigheden waarin hij tot verandering kan komen (plannen, organiseren, inzetten van netwerk, zelfvertrouwen etc.)
- Verbeteren van cliënts stemming en zelfbeeld middels (elementen uit) depressie- en zelfbeeldprotocol en algemene CGT- technieken
- Als extra hulp is gebruik gemaakt van elementen uit het protocol ADHD en middelengebruik, en een vriend is een vast steunpersoon van cliënt geworden

Gebleken belemmerende factoren tijdens de behandeling....

- Cliënt toont zich extreem vermijdend ten aanzien van het aangaan van een gesprek over de acties t.b.v. de behandeldoelen (stelt zich dan o.a. intellectualiserend en externaliserend op of leidt het gesprek om)
- Cl. vindt het lastig tot actie te komen; blijft 'praten over...'
- Cli. is nu weer erg veroordelend over zichzelf, dan weer erg ontkennend/ zichzelf verontschuldigend
- Cl. vindt het lastig hulp te vragen
- Cl. hecht waarde aan een bepaalde leefstijl ('sterke drank', eten bestellen, schone schijn ophouden, geen 'stom baantje' willen, etc.)
- Cl. onderkent de impact van zijn aandacht- en concentratiemoeilijkheden

Samenvatting analyses:

- Cliënt vermijdt actie/ drinkt om de confrontatie met de gevolgen van zijn eigen gedrag ("verwacht falen") niet aan te hoeven gaan
- Hij drinkt om moedeloosheid tegen te gaan, maar komt door drinken in de psychische en praktische problemen.
- Falen/mislukt zijn betekent: iets niet in 1x goed doen, niet perfect zijn, tekortkomingen hebben en niet als superieure intellectueel uit de bus komen

Vervolg...

- "Iets niet goed doen is falen, falen is een zwakte: ik ben mislukt"
- "Ik moet laten zien wat ik intellectueel kan, lukt mij dat niet, dan ben ik een waardeloos persoon. Ik doe er dus niet toe want niets lukt".
- En alle andere eindeloze analyses die uitkomen op: vermijden en ontkennen om zichzelf niet waardeloos te hoeven voelen; die

Wat hierna????

- Met cliënt is een plan A (aanvankelijke doelstelling van 3 drinkmomenten/ week) gemaakt, en een plan B (klinische detox met evt. Vervolgbehandeling)
- Plan B gaat na evaluatie over 2 maanden in bij uitblijvende verandering
- Vriend is betrokken, komt mee naar afspraken; helpt cl. praktisch bij studie en zelfcontrole inzake alcohol.