

## CFI ouders van kinderen en jongeren tot 23 jaar (versie 12 september 2017)

- Sita Somers (Lucertis, i-psy)
- Albert Boon (Lucertis)
- Rob van Dijk (Parnassia Academie)
- Sam Ghane (i-psy)
- Sabrina Hadzic (Parnassia Academie)
- Victor Kouratovsky (Lucertis)
- Joëlle Ratsma (Lucertis)

© Parnassia Groep, 2017

## Toelichting

Aangepaste vragenlijst CFI voor ouders van kinderen en jongeren tot 23 jaar (CFI-Ouders), als onderdeel Onderzoek Algemeen.

Voor jongeren van 12 jaar en ouder wordt de vragenlijst gecombineerd met het CFI 12-23 jarigen.

Uitgangspunt voor het gebruik van deze vragenlijst is dat de gebruiker bekend is met het Cultural Formulation Interview en beschikt over gespreksvaardigheden en voldoende de minimale culturele competenties om deze met goed gevolg uit te voeren.

## Onderzoek Algemeen Kind en Jeugd/Ouders

Het Cultural Formulation Interview (DSM-5, 2013) is een hulpmiddel om in de eerste fase van het behandelcontact zicht te krijgen op de betekenisgeving en beleavingswereld van de patiënt en ouders. Het CFI is geïntegreerd in het Onderzoek Algemeen Kind en Jeugd. Uitgangspunt is dat inzicht in het perspectief van de jongere en ouders tot een betere behandeling zal leiden.

Het interview is bedoeld voor ouders van kinderen en jongeren tot 23 jaar. Waar in het CFI gesproken wordt over ouders wordt bedoeld: (stief-, pleeg-)ouders of verzorgers.

In deze fase van het contact ligt het accent op het leggen van contact, het creëren van een vertrouwensrelatie en het in kaart brengen van relevante onderwerpen. (1). Het gesprek wordt gevoerd aan de hand van voorbeeldvragen. Volgorde en formulering van vragen zijn zo aan te passen dat ze aansluiten bij het natuurlijk verloop en de context van het gesprek.

Het CFI sluit aan bij de vier basisvragen van herstelgerichte zorg

- Wat is er volgens de ouders met het kind aan de hand? Hoe denken belangrijke anderen daarover?
- Wat zijn sterke en kwetsbare kanten van het kind?
- Wat vinden ouders belangrijk dat voor het kind wordt bereikt? Wie kan daar het beste bij helpen?
- Hebben de ouders een duidelijk idee wat daarvoor nodig is?

### 1 Algemene tips zijn:

- Nodig mensen die behoren tot een minderheidsgroep (religieus, gender, etnisch) uit om informatie te geven over hun positie en de betekenis daarvan voor het gezin. Soms komt het antwoord pas als er een vertrouwensband is. Soms verschuift die positie in de loop van de behandeling.
- Onthoud dat zij gevoelig kunnen zijn voor machtsverhoudingen en voor het denken vanuit

Toelichtende tekst is te vinden in de rechterkolom. In het Onderzoek Algemeen Kind en Jeugd verschijnt deze tekst ten dele als pop-up (tip-help).

Wanneer termen in [HOOFDLETTERS} zijn aangegeven is het de bedoeling de bewoordingen van de ouder(s) uit het gesprek te gebruiken.

stereotypen.

- Neem een houding aan van respectvolle nieuwsgierigheid, ga ervanuit dat misverstanden onvermijdelijk zijn, maar corrigeerbaar en heb oog voor timing.
- Creëer door het aangeven van overeenkomsten én verschillen tussen jezelf en de patiënt ruimte om de relatie tussen patiënt en omgeving, en binnen het gezin en tussen de systemen waar hij deel van uit maakt (gezin, school, straat, werk) te exploreren; realiseer je dat tegenstrijdigheden belangrijk en pijnlijk kunnen zijn;
- Taal en dialect kunnen een indicatie zijn van identiteit of referentiegroep (“welke taal spreekt wie thuis in welke omstandigheden”);
- Maak gebruik van uitleg, ‘opstapjes’ (“een andere ouder vertelde dat”) en voorbeelden en kijk of die die aansluiten bij de ouders.
- Aarzel niet om op maat ook iets te vertellen over jezelf;
- Laat de patiënt vertellen, lok verhalen uit om meer zicht te krijgen op leefwereld, identiteit en klachten;
- Realiseer je dat het exploreren van de leefwereld van kind en gezin zich niet tot de intake beperkt maar een doorlopend en steeds veranderend proces is.

## Anamnese Ouders

### Aanmeldreden

Begin met de vraag of de ouders bekend zijn met de instelling. Leg uit waar zij terecht zijn gekomen en wie de behandelaar is.

### Definitie van het probleem

Gebruik waar [NAAM] aangegeven wordt, de naam van het kind.

*Mensen begrijpen hun problemen vaak op hun eigen manier. Die kan overeenkomen met of verschillen van hoe een hulpverlener het probleem beschrijft.*

- Wat is er met [NAAM] aan de hand? Hoe zou u dat omschrijven? (2)
- Hoe denken anderen daarover? Bent u het daar mee eens?

*Indien nodig, vraag door: Wie zijn dat?*

- Wilde u zelf hulp of bent u hier op advies van anderen?

*Indien nodig, vraag door: Wie zijn dat?*

*Indien op advies van anderen, vraag door: Wat zou er gebeuren als u dat advies niet opvolgt?(3)*

2. Gebruik de omschrijving van de klachten door de ouder(s) in de verdere vragen in plaats van [PROBLEEM].

3. Ouders kunnen zich gestuurd voelen op straffe van verwijdering van school, of met de vrees dat anders het kind uit huis gehaald wordt. Uitleg over het rechtssysteem, de samenwerking met scholen en jeugdbescherming en beroepsgeheim is van belang. Ook als er mogelijk sprake kan zijn van inschakelen van het veiligheidshuis. Kinderen tot 12 jaar zijn niet bevoegd zelf hulp te zoeken. Ouders bepalen dit. Gescheiden ouders met gezag dienen beiden toestemming te geven. Kinderen van 12 tot 16 jaar zijn gedeeltelijk bevoegd hulp te vragen of te weigeren. Vanaf 16 jaar zijn zij volledig bevoegd. Als dit niet past bij de ontwikkelingsfase van het kind of de gewoontes van de familie, dan vraagt dit extra aandacht.

Geef een samenvatting van de aanmeldreden.

- Bent u het eens met mijn samenvatting van de aanmeldreden?(4)
  
- Wat heeft u [NAAM] hierover uitgelegd (5)
  
- Waarover maakt u zich het meeste zorgen als het gaat om [PROBLEEM] van [NAAM] nu en in de toekomst?

#### Verklaringsmodel

- Waarom denkt u dat dit [NAAM] overkomt? Wat zijn volgens u de oorzaken van [PROBLEEM].

*Licht de vraag zo nodig toe (6)*

#### Stressoren en steunbronnen

- Zijn er zaken die [PROBLEEM] erger maken? (7)

*Indien nodig licht toe, bijvoorbeeld problemen op school, thuis, met vrienden?*

- Geeft [PROBLEEM] ook problemen voor de andere gezinsleden?
  
- Kan of mag [NAAM] dingen niet meer door [PROBLEEM]? Hoe reageert [NAAM] daarop?  
*Indien nodig, vraag om toelichting of voorbeeld*

4 Toelichting: Gebruik de informatie van het aanmeldverslag en indien aanwezig uit MIRRO om een samenvatting te maken van de aanmeldreden en gebruik daarbij zoveel mogelijk de woorden van de patiënt. Hoe de patiënt erover denkt wordt weergegeven met [PROBLEEM]

5. Afhankelijk van de leeftijd kind: leg uit dat je ook met het kind spreekt en aan wilt sluiten bij wat de ouders hebben gezegd.  
NB Een eigen of andere mening van een kind wordt soms ervaren als niet respectvol.

6 Toelichting: Soms zien mensen de problemen als het gevolg van slechte dingen die in hun leven zijn gebeurd, van problemen met anderen, van een lichamelijke ziekte, van geesten of van andere oorzaken.

7. Focus op de stressvolle aspecten van de omgeving van de betrokkene. Soms zijn er tegenstrijdige verwachtingen. Vraag eventueel door naar problemen met vriendschappen, op school of op het werk, of ze vormen van oneerlijke behandeling meemaken.

- Hoeft [NAAM] dingen niet meer te doen vanwege [PROBLEEM]? Hoe reageren de andere kinderen erop?  
*Indien nodig, vraag om toelichting of voorbeeld*

- Wat vind u het leukste aan [NAAM]? Waar is [NAAM] goed in, wat zijn haar/zijn talenten en waar bent u trots op?

*Indien nodig vraag door: Op school, met vrienden, hobby/sport/geloof?*

- Wat hoopt u dat [NAAM] zal bereiken in het leven? Is [PROBLEEM] daarop van invloed?
- Welke mensen zijn belangrijk in uw leven? Waarom?

*Indien nodig, vraag door: Waar wonen zij? Heeft u contact met ze? Waarom wel/niet?*

*Indien nodig, vraag door: van je familie, van buiten de familie*

- Wat vinden zij van [PROBLEEM]?

*Indien nodig vraag door: Waarom niet zijn ze niet op de hoogte? Wat zou er gebeuren als ze het zouden weten?*

- Wie zijn belangrijk voor [NAAM]? Waarom?(8)  
*Indien nodig, vraag door: Met wie houdt [NAAM] het meest rekening? Tegen wie kijkt hij/zij op? Met wie moet hij/zij rekening houden? Waarom wel/niet?  
Indien nodig, vraag door: Helpt dat of versterkt het juist [PROBLEEM] (9)*

- Praat u of [NAAM] wel eens met hen over [PROBLEEM]?

- Wat zeggen ze dan? Helpt dat of juist niet?

*Indien er aanleiding is: Soms krijgen ouders te horen dat het aan hen ligt dat hun kind problemen heeft. Is dat ook bij u het geval? Wat krijgt u dan te horen? Wat doet dat met u?*

8. Denk zowel aan personen binnen en buiten de familie: grootouders, peetouders, ooms, tantes, overige ouders en familieleden, zowel in binnen-als buitenland. Denk ook aan sportleraar, popidool enz.

9. Soms denken ouders en kind anders over steunfiguren. School: probeer uit de antwoorden een beeld te krijgen van de samenwerking met de ouders.

- Wie steunt en helpt u, wanneer u dat nodig hebt? Hoe?

*Indien nodig vraag door: familie, vrienden, school, iemand van het geloof?*

Alleen vragen bij schoolgaand kind

- Speelt [PROBLEEM] ook op school? Praat u er over met de leerkracht?

*Indien nodig, vraag door: Wat doet school om het kind te helpen? Steunt de leerkracht u en uw kind? Wat vindt u daarvan?*

- Zijn er nog anderen die [NAAM] helpen of steunen? Helpt dat om [PROBLEEM] te verminderen?

*Indien nodig, vraag om toelichting of voorbeeld*

#### Gezinssamenstelling

- Hoe ziet uw gezin/de familie eruit? (10)

*Indien nodig, vraag door: Heeft [NAAM] broers/zussen? Zijn er broers/zussen uit eerdere relaties?*

Indien broers of zussen:

- Hebben zij soortgelijke klachten als [NAAM]?
- Wie woont thuis en wie niet?
- Hebt u veel contact met de familieleden? Waar wonen ze?

#### Leefomstandigheden

- Hoe ziet het huis eruit waar [NAAM] woont? Bent u tevreden over het huis en de wijk?
- Deelt [NAAM] de slaapkamer? Zo ja: met wie? Hoe gaat dat?

10. Achtergrondinformatie: In migrantengroepen, maar niet alleen daar, is er vaak sprake van gefragmenteerde systemen met o.a. tegenstellingen tussen thuis, school en peers.

Alleen indien schoolgaand:

- Hoe gaat het met het huiswerk van [NAAM]? Helpt iemand hem/haar?

*Bij nee: wat denkt u dat zou helpen?*

- Hoe gingen de dingen thuis, toen [naam].jonger was?
- Lijkt het leven van [naam] op uw leven toen u klein was?

### Achtergrond en identiteit

- Wat betekent de naam van [NAAM] (11)

*Indien nodig, vraag door: Heeft [NAAM] een speciale betekenis?*

- Wat verwachtten u en uw omgeving van [NAAM]? (12)  
*Indien nodig verduidelijk: (groot)ouders, andere belangrijke familieleden, zussen/broers, vrienden, leraren, religieuze leider*
- Hoe was dat toen u zo oud was als [NAAM]?
- Welke gevolgen heeft [PROBLEEM] voor wat van [NAAM] verwacht wordt?
- Waarin onderscheidt uw gezin en familie zich van andere gezinnen in uw omgeving?

*Indien nodig vraag door: Kunt u daar een voorbeeld van geven?*

Ook kinderen verschillen nogal eens van elkaar.

- Is [NAAM] anders dan andere kinderen? (13)

*Indien nodig, vraag door: Kunt u daar een voorbeeld van geven? Is dat altijd zo geweest?*

11. De naam zegt soms iets over verwachtingen ten aanzien van het kind, **over familietradities..**

12. Licht verwachtingen zo nodig toe: verwachtingen ten aanzien van huiswerk maken, spelen, thuis helpen, de geloofsregels, taalgebruik, belang van sport, schooluitjes, uitgaan, keuze partner.  
Let op of de verschillende contexten verschillende verwachtingen en eisen hebben  
Denk aan soms botsende verwachtingen ten gevolge van acculturatie en positie in Nederland?

13. Denk bij andere kinderen aan broertjes/zusjes,, neefjes/nichtjes, vriendjes/vriendinnetjes, klasgenoten.

- Voelt [NAAM] zich volgens u ook anders?(14)

- Wat is voor u het belangrijkste in uw leven? En voor [NAAM]

*Indien nodig, vraag door: Waar en met wie voelt u en [NAAM] zich het meest thuis?(15)*

U hebt mij iets verteld over de achtergrond van uw familie en wat voor u gezin belangrijk is [ACHTERGROND].

- Heeft dat iets te maken met het [PROBLEEM] van [NAAM]?
- Welke voordelen en nadelen heeft het om [ACHTERGROND] te hebben? Welke zijn dat? (16)
- Wat vertelt [naam] over de reacties van de omgeving?

#### **Coping en hulpzoekgedrag**

- Bij welke activiteiten ziet u dat [NAAM] ervaart, plezier heeft?
- Kent u kinderen/jongeren met dezelfde problemen?

*Indien ja, vraag verder: Wat heeft hen geholpen en wat juist niet?*

- Wat doet u wanneer [NAAM] last heeft van [PROBLEEM]? Wat helpt het beste, wat niet?
- Wat raden mensen in uw omgeving aan te doen en wat vindt u daarvan?

*Diep verder uit wat al gezegd is.*

14. Denk behalve aan symptomen ook aan: seksuele oriëntatie, maagdelijkheid, begripsniveau. Zowel in negatieve als positieve zin.

15 Hier focus je indirect op identificatie: sociale groep/peer groep, (moeder)taal, herkomstland, uiterlijk, kledingwijze, geloof of seksuele oriëntatie. Dit geeft een beeld van de identiteit of achtergrond van de patiënt en ouders. NB soms hebben mensen in het begin onvoldoende vertrouwen om op dergelijke vragen in te gaan of eerlijk te antwoorden. Dring dan niet aan, tast voorzichtig af

16. Denk aan coping met discriminatie/ beperking/etnische/religieuze/gender issues. Dit kan verschillend zijn in verschillende leefomgevingen en dan ook weer botsen. Denk bij ingrijpende gebeurtenissen, zoals overlijden, ongevallen.



- Bij wie heeft u al eerder hulp gezocht voor uw kind]? Wat gaf u hoop, vertrouwen?

*Indien nodig, vraag door Bent u bij een instelling, een hulpverlener geweest of ergens anders? (17)*

*Indien ja, vraag door: Wat vond u daarvan? Heeft dat geholpen? Wilt u me uitleggen waarom (niet)?*

- Wat voor hulp zou voor [naam} het beste zijn? Wie kan die het beste geven(18)
- Wat hebt u daarvoor verder nodig?

#### Relatie hulpverlener-patiënt

Soms begrijpen hulpverleners en patiënten elkaar verkeerd omdat ze verschillende achtergronden of verwachtingen hebben.

- Heeft u zich daar wel eens zorgen over gemaakt?
- Wat wilt u graag dat een hulpverlener voor u doet? En wat juist niet?
- Zijn er gezien [ACHTERGROND] zaken waarvan u wilt dat wij er rekening mee houden?(19)

Samenvatting: Stel met de ouder vast wat op grond van de bovenstaand vragen complicerende en faciliterende factoren zijn voor de behandeling. En of dit aanleiding geeft tot een systeemtaxatie. Noteer aandachtspunten voor verdere exploratie tijdens de behandeling.

17. Denk aan: reguliere en niet reguliere hulpverlening, formeel en informele hulp, in binnen- en buitenland, hulpverlening vanuit het geloof, andere vormen van traditionele of alternatieve geneeswijzen, bijvoorbeeld: Winti en Ayurveda.

18 Toelichting: Probeer helder te krijgen wat voor hulp de ouder(s) nodig denk(en)t te hebben, en wat in brede zin de verwachtingen zijn. Vraag sociaal wenselijke antwoorden voorzichtig uit.

19 Toelichting: Ga in op mogelijke barrières die de hulpverlening in de weg staan of op zorgen over de instelling en over de relatie hulpverlener-patiënt die eerder werden genoemd. Ga ook in op eventuele te hoog gespannen of juist sombere verwachtingen. Gebruik voorbeelden uit het gesprek om het belang van samenwerking te onderstrepen om te voorkomen dat alles bij de 'dokter' wordt neergelegd.

## Afrondende anamnestiche informatie

Wij hebben het gehad over [PROBLEEM] van [NAAM].

- Wanneer is [PROBLEEM] begonnen en hoe heeft het zich ontwikkelt?

*Indien nodig, vraag door: Ontstond [PROBLEEM] plotseling, geleidelijk of was het er altijd?*

- Hoe is het verder gegaan met [NAAM]](20)
- Hoe ontwikkelde [NAAM] zich voor [PROBLEEM] begon? Hoe is dat in vergelijking met andere kinderen? Is dat nog steeds zo? (21)
- Zijn er sinds de geboorte van [NAAM] belangrijke of ingrijpende gebeurtenissen geweest in de familie?
- Hoe hebben [NAAM] en andere gezinsleden daarop gereageerd?

*Indien nodig, vraag door: Wat was de invloed op [PROBLEEM]?*

- Zijn er nu ook andere zorgen in uw gezin? Maakt [NAAM] zich daar zorgen over? (22)

*Indien ja, vraag door: Wat zijn die zorgen? Wat doet [NAAM] dan? Wie deelt de zorgen wie geeft steun? Vindt u het terecht?*

- Helpt [NAAM] bij de opvoeding van de andere kinderen? Bemoeien zij zich met zijn/haar opvoeding? Gaat dit zoals u goed vindt?

20 Het gaat hier om een kort beloop/tijdslijn van de klachten sinds het luxerende moment. Een hulpmiddel is om een tijdslijn te tekenen met symbolen voor goede en luxerende momenten. Vraag om aanvullingen: Zijn er nog belangrijke dingen niet genoemd?

21 Focus op sterke kanten en eigen kracht..

22 Denk aan geldzorgen, verblijfsstatus, gedragsproblemen in het gezin, gescheiden (levende) ouders, gescheiden levend familiesysteem.

<p><b>Belangrijke anderen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Speelt [PROBLEEM] ook door bij maken/houden van vrienden voor [NAAM]? Zijn er andere redenen die het moeilijker maken om vrienden te maken?</li> <li>• Heeft [NAAM] buiten school vrienden? Komen zij bij u thuis? Kent u hen? En hun ouders? Hebben zij (ook) problemen?</li> <li>• Met wie mag [NAAM] van u wel en juist niets omgaan? Geeft dat problemen?</li> </ul>	
<p><b>SWITCH</b> Ik wil nu samen met je op een andere manier jouw klachten en symptomen in kaart brengen.</p>	