

EFTERNAVN Hansen  
TIDLIGERE NAVN(E) HERUNDER FØDENAVN

FORNAVN Lars Bech

STILLING

BØPÆL Råkjærvej 1 - 6100 Haderslev

FØDELSDATO 07 06 65 - ■■■■

FØDESTED BY. Haderslev Evt. SOGN

diagnose neurosis infantilis (anxiosa)  
diabetes mellitus

tilstand ved udskrivning bedret

BEHANDLING miljøterapi  
individualterapi  
insulin samt diabetesdiæt

AMT Sønderjyske  
INDLAGT **20/3 197:** UDskREVET **11.10 1974**  
JOURNAL NR. 1251

tilrådes skolegang i normal klasse uden videre-  
gående individuelle hensyn i øvrigt  
pleje i privathjem, mens forældrene er  
på arbejde.  
Insulin retard 0,30 ml mane og insulin retard  
0,05 vespere. + diabetesdiæt.

RISSKOV, DEN 01.12. 1974

læge O. Fischer,  
1. resevelæge.

Incl. nr. I,

Det drejer sig om en ved indlæggelsen knap 3 år gl, dreng, der p.gr.a. afvigende adfærd i skolen , efter undersøgelse af skolepsykolog Uffe Hollesen og overl. Ejner Nielsen, Brejning, henvises hertil, mistænkt for grænsepsykose.

Disposition: en morbroder alkoholiker, begik, selvmord. Ellers ingen kendt disposition til psykiske eller somatiske lidelser, ej heller sukkersyge.

Hjemlige miljø: faderen er 35 år og afdelingschef, Moderen 31 år, industrilaborant, Ægte-  
skabet skal være uden større problemer\* Bolig: god, i eget parcelhus, økonomien har i hvert fald  
en overgang været temmelig presset.

Forældrene synes i nogen grad at have haft forskellig opfattelse af opdragelsesprincipper idet  
faderen har givet udtryk for, at moderen har været for restriktiv, for formanende og udskældende  
over for drengen.

Lars's udvikling og sygdomme: svangerskabet var ønsket og ukompliceret. Normal hjemme- fødsel.  
FV. 3900 g, FL.55 cm. Udvikling af motorik og tale rettidig og naturlig. Renlig omkring 2 års  
alderen, men der har senere og indtil indlæggelsen været perioder med encoprese.

Somatiske sygdomme: haft mæslinger, skoldkopper, røde hunde og skarlagensfeber uden  
komplikationer.

13 mdr. gl. fik han konstateret sukkersyge og blev sat i behandling med insulin og diæt.  
I tiden 1966 - 72 har han sammenlagt været incl. 133 dage på Niels Stensen's Hospital.

Det har været vanskeligt at holde sukkersygen i balance, dels har der været enkelte prækomatøse  
tilfælde, dele mange insulintilfælde med besvimelse og omkring 3 års alderen, i tilslutning til  
insulintilfælde, flere gange natlige krampeanfald.

Psykisk: opvækstforholdene har lige fra 1 års alderen været meget præget af drengens sukkersyge,  
som forældrene har været meget bange og usikker over for.

Moderen har passet drengens sukkersyge, og der har været konfliktfyldte problemer mellem dem omkring insulingivning og overholdelse af kosten. Måske har hun også haft tilbøjelighed til at stille krav i retning af pæne manerer og god opførsel, og der er udtalelser, der tyder i retning af dels overbeskyttelse, dels af måske ikke helt realistiske krav, der da heller ikke synes opretholdt med konsekvens.

Det er nok lidt uden for mulighederne for forældrene at tale med drengen om, hvad han evt. kan have haft af angstfyldte oplevelser ang. sukkersygens natur og omkring insulintilfælde indsprøjtninger og indlæggelser.

Hjemme har drengens adfærd været præget af drillerier og andre jalousireaktioner over for lillesøsteren samt af trodsreaktioner og encoprese.

Under opholdene på Niels Stensens's Hospital er han oplevet som et problembarn med raseri- ture, anal snak - han præsterede at sætte sig ned og lave midt på gulvet, og en anden gang har han smidt ekskrementer i hovedet af sygeplejersken.

Han påbegyndte skolegangen i 1. kl. på Hjortebro-skolen i Haderslev og kom samtidig i fritidshjemmet Sct. Georgsgården.

I fritidshjemmet er han oplevet som en velbegavet dreng med et avanceret ordforråd og megen viden. Han har god finmotorik, er manuel dygtig men tilbøjelig til at sætte sig helt urealistiske mål.

Han leger kun med sig selv. bortset fra helt små vuggestuebørn, som han er meget glad for. Socialt er han langt tilbage i udvikling, udpræget egocentrisk uden hensyn til andres behov. Får han ikke sine egne ønsker opfyldt, sparker og bider han de andre børn og går i sådanne situationer over i dyreroller.

En stor del af tiden levede han i en fantasiverden, hvor han ofte beskæftigede sig med sin sygdom.

I skolen viser han sig afvisende over for et hvert krav og vil kun beskæftige sig med, hvad han selv har lyst til. I kravsituationer får han aggressive anfald, hvor han er udskældende med anogenitale gloser og evt. slår på læreren. Han kan i sådanne situationer også gå hjem fra skolen eller udvise en mere eller mindre klovnende bizar adfærd, f.eks. kravle rundt på gulvet, udstøde vov-lyde og snuse til panelerne. Han har ingen kontakt med de øvrige børn.

Efter ca. 2½ måneders skolegang overføres han til observationsklasse. Dels gennem disse observationer, dels gennem en omfattende testning med cognitive og tematiske prøver, beskrives han som en velbegavet dreng med angst for død, isolation og indespærring, søskende jalousi og ødipale forestillinger.

Under indlæggelsen har man gennem observation på afdelingen, i hospitalets skole, under individualterapi og gennem psykologisk undersøgelse oplevet ham som en angstfyldt dreng, meget usikker på omverdenen, han har udtalt kontaktangst, navnlig over for jævnaldrende, lever for en stor del i en fantasiverden og ved kravsituationer regredierer han til det småbarnlige plan, men kan også få affektexplosioner eller reagere med en klovnende adfærd, Han er meget bange for sit skind.

I individualterapien varer det 3/4 år, før han er så tryk ved terapeuten, at han tør indgå i et mere forpligtende følelsesmæssigt forhold og efterhånden fortalte om og fik forarbejdet sine angstfyldte oplevelser under opvæksten, hvor han i høj grad har oplevet at være henvist til at klare sig selv og den deraf flydende nødvendighed af at armere sig godt mod omgivelserne. Han har været inde på episoder fra de mange hospitalsophold, hvor han var angst og ulykkelig over, at forældrene forsvandt, bange for insulinsprøjtten, panikslagen når man kom og holdt ham for at give ham sprøjtten. Han har videre givet oplevelsen af, hvordan de voksne medpatienter bildte ham angstvækkende ting ind, som han selv har broderet videre på, og han har været inde på, hvordan også insulintilfældene har været angstfyldte for ham.

Han ændrer sig under opholdet både i terapien og på afdelingen, således at han sjældnere regredierer til 2-3 års trinnet som i begyndelsen, og navnlig kan bringes til at se mere nøgtern på en sådan regression. Efterhånden kan han bevidst acceptere, at selv om man på en måde møder ham på dette småbarnlige plan, må han alligevel imødekomme krav der mere svarer til de 9 år, han er.

På afdelingen og i skolen er han blevet mere tryk ved den voksne, og man kan nu bedre stille krav til ham, uden at han reagerer på den tidligere omtalte måde.

Over for jævnaldrende har han imidlertid stadig betydelig usikkerhed og kontaktangst, som han til dels synes at klare ved at imitere personalets holdning og måde at tale på over for det enkelte barn.

Enhver form for blot lidt voldsom og koporlig leg, f.eks. fodboldspil, undviger han stadigvæk.

Ved udskrivningen stiler man, efter en konference med psykolog og personale fra skolen, mod at placere Lars i en normal 2. klasse på Hjortebro-skolen. Det pointeres fra hospitalets side, at man stort set bør behandle Lars som en normal dreng, som man ikke skal være bange for at opretholde, krav over for, hvis man samtidig er villig til at strukturere arbejdet for ham og hjælpe ham over vanskelige punkter. Man vil også stile imod et forsøg på at få ham til at deltage i legemsøvelser, men her må man dog føle sig frem, hvor langt man kan gå med sine krav.

Da man finder det for vanskeligt for ham både at skulle klare kontakten med kammerater i skolen og på et fritidshjem, har man fået en ordning, således at Lars, i de timer, hvor forældrene ikke er hjemme, bliver anbragt i en nærliggende dagpleje.

Efter aftale mellem skolepsykolog og hospitalet vil han i et vist omfang blive fulgt her fra hospitalet.

Specialundersøgelser: EEG: i.a. Rgt. af thorax: i.a.

Den første tid af opholdet, var diabeten dårlig i balancen, men god under den sidste del af opholdet.

Insulin som ovenfor anført. Kostskema er tidligere fremsendt.