

Inhoud

Voorwoord – 7

Hoofdstuk 1 **Proces, instrumenten, beoordeling en besluitvorming** – 11

- 1 Inleiding: wat is psychodiagnostiek? – 11
- 2 Het diagnostische proces – 12
- 3 Het gebruik van instrumenten – 13
- 4 Oordelen en beslissen – 26

Hoofdstuk 2 **Aanvraag, hulpvraaganalyse en eerste contact** – 37

- 1 Start van het diagnostische proces: aanvraag en hulpvraaganalyse – 37
- 2 Het eerste contact – 41

Hoofdstuk 3 **Onderkenning** – 45

- 1 Inleiding – 45
- 2 Acute problematiek – 46
- 3 Vaststellen van een stoornis – 47
- 4 Culturele verschillen – 50
- 5 Ordenen en structureren van het klachtenpatroon – 51
- 6 Differentiële diagnoses en comorbiditeit – 52
- 7 Aandachtspunten bij onderkenning – 54
- 8 Adviezen onderkenningsfase – 56
- 9 Onderkenning in casus An – 58

Hoofdstuk 4 **Verklaringsanalyse** – 61

- 1 Inleiding – 61
- 2 De praktijk – 61
- 3 Waarde van de classificatie – 63
- 4 Doel van verklaringsanalyse – 65
- 5 Theoretisch verklaringsmodel – 65
- 6 Individueel verklaringsmodel – 69
- 7 De verklaringshypothese – 74
- 8 Opstellen theoretisch verklaringsmodel – 75
- 9 Opstellen individueel verklaringsmodel – 80
- 10 Individueel verklaringsmodel casus An – 81

Hoofdstuk 5 Indicatiestelling voor psychotherapie – 85

- 1 Inleiding – 85
- 2 Protocollaire behandelingen – 86
- 3 Systematische behandelingsselectie – 87
- 4 Indicatiestelling door overleg – 90
- 5 Praktische implicaties – 92
- 6 Indicatiestelling casus An – 93

Hoofdstuk 6 Het verslag – 97

- 1 Inleiding – 97
- 2 Onderdelen van het verslag – 98

Literatuur – 105

Over de auteurs – 125

Register – 127

Voorwoord

Toen ik midden jaren zeventig benoemd werd in Leuven om de cursus klinische psychodiagnostiek op te zetten – ongeveer op hetzelfde tijdstip dat mijn jaargenoot Eric De Bruyn in Nijmegen werd aangesteld met de zelfde opdracht – waren er nauwelijks Nederlandstalige werken over (klinische) psychodiagnostiek. De merendeels Engelstalige boeken handelden ofwel over tests, vragenlijsten en projectieve technieken, ofwel over psychometrie, maar wat de diagnosticus (verder in dit boek clinicus genoemd) concreet moest doen en dacht, kwam amper ter sprake.

Beiden hebben we sinds onze aanstelling – elk op eigen wijze en naast andere collega's – onze gedachten geëxpliciteerd over hoe een diagnostisch onderzoek in de praktijk het best zou verlopen en we hebben dit doorgegeven via onderwijs, onderzoek en publicaties. Sindsdien zijn er verschillende Nederlandstalige werken en handboeken verschenen. Daarin staan nog dikwijls de methodes centraal. Maar ook wordt in die boeken expliciet stilgestaan bij wat men het diagnostisch proces is gaan noemen en bij de grondvragen die men zich stelt in de diagnostiek. Het is niet alleen de kern van het psychodiagnostisch handelen, maar zelfs een wezenskenmerk van de klinisch psycholoog: op een wetenschappelijk onderbouwde wijze nadenken over de cliënt, hieruit hypotheses afleiden, deze toetsen en daarop ons verdere handelen afstemmen. Intussen zijn collega De Bruyn en ikzelf met emeritaat en ligt hier een boek geschreven door degenen die ons hebben opgevolgd in Leuven en Nijmegen, maar nu is het wel een gezamenlijk werk, waarin de auteurs hun hedendaagse visie neerschrijven over de essentie van het diagnostisch denken en handelen.

Men zou zich de vraag kunnen stellen wat een zoveelste Nederlandstalig boek over diagnostiek in de ambulante gezondheidszorg nog kan bijdragen en wat de eigenheid is van dit boek. Dit zal echter bij het lezen onmiddellijk duidelijk worden. De auteurs hebben ervoor gekozen zich te beperken tot de essentie van de diagnostiek, vooral het diagnostisch proces en de grondvragen: wat is er aan de hand (onderkenning), hoe kan dat het best verklaard worden op een wijze dat er iets aan gedaan kan worden (verklaring), en welke stappen worden dan het best voor de start van de hulpverlening ondernomen (indicatiestelling). Verder hebben ze gekozen alleen die elementen op te nemen die in een ambulante praktijk nodig en haalbaar zijn. De auteurs hebben een goed evenwicht gevonden tussen de complexiteit van de vroegere persoonlijkheidsdiagnostiek die de totale persoon-

lijkheid wilde beschrijven en de huidige verenging en medicalisering, waarbij alles eenvoudig lijkt te worden gereduceerd tot psychiatrische DSM-diagnostiek en simpele behandelprotocollen.

Ze hebben er wel voor gewaakt dat hun pragmatische denken geenszins afbreuk doet aan een wetenschappelijk onderbouwd handelen. Ik zou zeggen, zelfs in tegendeel. Door hun werkwijze hopen ze dat een wetenschappelijke onderbouwde diagnostiek zal aanslaan in de praktijk en niet alleen maar als een interessante oefening wordt gezien en goed voor opleidingssituaties, maar niet bruikbaar en irrealistisch voor de echte praktijk. Wat me ook erg aanstaat in dit werk is dat ze bij alles wat ze opgeschreven hebben steeds in het achterhoofd hebben gehouden: wat kan de clinicus met wat ik schrijf in zijn praktijk? En is het wel zo dat, wanneer hij onze aanbevelingen niet zou volgen, hij dan een minder goede diagnostiek zou bedrijven of dat het dan gemakkelijker fout zou gaan in de behandeling? Het maakt tot slot ook dat je als lezer mee betrokken wordt in het denkproces van de auteurs, wat een prettige ervaring is.

Hoofdstuk 1 gaat om te beginnen in op wat het psychodiagnostisch onderzoek behelst (paragraaf 1). Daarbij wordt het proces in een stroomschema weergegeven (paragraaf 2) en wordt beschreven hoe de verschillende diagnostische instrumenten gebruikt kunnen worden (paragraaf 3). Dit hoofdstuk bevat ook een onderdeel over oordelen en beslissen (paragraaf 4). Daarin wordt duidelijk gemaakt voor welke moeilijkheden klinici staan als ze oordelen en beslissen over hun cliënten, en hoe zij die moeilijkheden het beste het hoofd kunnen bieden.

In hoofdstuk 2 komt het begin van het diagnostische onderzoeksproces zelf aan bod. Eerst worden de aanvraag en hulpvraaganalyse beschreven (paragraaf 1), en vervolgens worden aanwijzingen gegeven voor het inrichten van het eerste contact (paragraaf 2). In hoofdstuk 3, 4 en 5 komen dan achtereenvolgens de volgende fasen van het diagnostisch onderzoek aan de beurt: de onderkenning (hoofdstuk 3), de verklaring (hoofdstuk 4) en de indicatiestelling (hoofdstuk 5). Tot slot bevat het laatste hoofdstuk een richtlijn voor het schrijven van een rapport (hoofdstuk 6).

Dit boek is geschreven voor klinici in de geestelijke gezondheidszorg, en voor hen die daartoe in opleiding zijn. Het doel is duidelijk te maken waarom een clinicus elk van de diagnostische verrichtingen onderneemt, op welke manier, en met welke beoogde opbrengst. Het

biedt een handleiding die verder gaat dan een stappenplan, omdat steeds uitgelegd wordt om welke reden een handeling ondernomen wordt en wat er gebeurt als je dat niet zou doen. De wijze waarop de auteurs hier de diagnostiek over het voetlicht brengen, kan niet anders dan begeestering wekken. Indien dit boek de clinicus zou aanzetten – mocht deze de belangstelling in de diagnostiek verloren hebben – om de waarde ervan opnieuw te ontdekken, dan zijn de auteurs geslaagd in hun opzet.

Hans Vertommen, emeritus KU Leuven