



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

In de kast misstaat het niet

dr. M. Van Bellinghen*

Verhulst, F.C., Verhey, F. (red.) (2000). *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Onderzoek en diagnostiek*. Assen: Van Gorcum BV. 518 pagina's. ISBN 90 232 35 894.

Op pagina 293 van dit lijvige boek lezen we dat het

'diagnosticeren van de problematiek van kinderen met pervasieve ontwikkelingsstoornissen bestaat uit kijken en luisteren naar het kind en vooral ook uit het tot zich door laten dringen van het relaas van de ouders over hun dagelijkse wederwaardigheden met hun zoon of dochter'.

Wat mij betreft mag dit van toepassing zijn op het diagnosticeren van om het even welk probleem in het domein van de kinder- en jeugdpsychiatrie. Het lijkt zo evident, maar het lezen van dit handboek maakt het allemaal minder evident. Diagnostische checklists, gestructureerde interviews, vragenlijsten, psychodiagnostisch en neuropsychologisch onderzoek, aanvullende informatie over het schoolse functioneren, somatisch onderzoek... En waarschijnlijk vergeet ik nog een aantal andere onmisbare attributen in het repertoire van de diagnosticus.

Kinder- en jeugdpsychiatrie begint onvermijdelijk met de historie en we lezen vervolgens over de principes en zitten daarmee reeds tweentachtig bladzijden verder. Vervolgens (en obliagaat) wordt het belang van de multi- en interdisciplinariteit beklemtoond. Dan gaat het honderd bladzijden lang over diagnostische interviews en aanvullende diagnostische onderzoeken. In een volgend (niet-onderscheiden) deel van het boek komt de diagnostiek van de verschillende stoornissen aan bod. Uiteindelijk volgen een paar hoofdstukken die handelen over diagnostiek bij dove kinderen, over verstandelijk gehandicapten, psychosociale problematiek, school en forensische jeugdpsychiatrie.

Op de achterflap lezen wij dat dit handboek in meerdere opzichten nieuw is. In 1992 verscheen echter al een eerste 'versie' van dit werk onder redactie van dezelfde twee Rotterdamse hoogleraren. De evolutie is in de geest van de tijd op de DSM gebaseerd en hoewel de degelijkheid dus waarschijnlijk wel erop vooruitgaat, vind ik dat het leesgenot moet inboeten aan kwaliteit. Dit is dus zeker een boek om in de bibliotheek te hebben, minder om te lezen. Mijn fundamentele kritiek is dat door deze benadering de diagnostiek in de kinder- en jeugdpsychiatrie bijna een 'technische' kwestie wordt, dat het diagnostisch proces wordt losgeweekt van wat er van in het eerste contact met het gezin therapeutisch dient te gebeuren. Dit laatste maakt m.i. ook elk diagnostisch proces anders. Heeft het bijvoorbeeld zin om vragenlijsten te geven aan gezinsleden die daar nog geen 'toelating' voor geven? Hoe bepaalt men overigens de juiste timing om dit te doen? Hoe beleven mensen deze interventie? Enzovoort.

Naar de opleiding toe lijkt het mij dan ook noodzakelijk dat de basiskennis die in dit handboek wordt aangereikt aangevuld wordt met een goede klinische opleiding, waarin men het andere 'niveau' van diagnostiek kan aanleren. Anders keren wij terug naar

* *Kinder- en jeugdpsychiater, Psychotherapeutisch Centrum A.Z. H. Hart, 1730 Assen, België.*

een steriel toepassen van het medisch model in de kinder- en jeugdpsychiatrie en gaan therapeutische mogelijkheden verloren.