



Groth-Marnat, G. (2009).

Handbook of psychological assessment (5th Ed.).

Hoboken/New Jersey: John Wiley & Sons.

Bijbel voor de klinische psychodiagnostiek

Johan Vereycken

Veel professies hanteren een referentiewerk met relevante informatie over diverse aspecten van de beroepsuitoefening dat de leden dan ook koesteren. Voor psychodiagnostici zou dat het *Handbook of Psychological Assessment* van Groth-Marnat kunnen zijn. Dit vuistdikke handboek is inmiddels aan de vijfde editie toe. De belangrijkste aanpassingen behelzen de revisies van het basisinstrumentarium. Eén ervan zal ongetwijfeld veel belangstelling wekken in onze contreien, met name de WAIS-IV, die medio 2012 in de Lage Landen op de markt werd gebracht. Ook andere aanpassingen zijn de moeite waard: in de VS werden recentelijk de Wechsler Memory Scale-IV (WMS-IV) en de Millon Clinical Multiaxial Inventory-3 (MCMI-3) boven de doopvont gehouden. Wat dit handboek onderscheidt van andere basiswerken over klinische psychodiagnostiek, is de expliciete nadruk op de inhoud van de gereedschapskoffer van de psychodiagnosticus. Vaak worden er ook zeer uitgebreide hoofdstukken aan dit instrumentarium gewijd. Zo telt het hoofdstuk over de MMPI-2 87 bladzijden en dat van de Rorschachtest 62 pagina's. Hieruit mag niet afgeleid worden dat de lectuur van deze hoofdstukken volstaat om met deze tests aan de slag te gaan. De auteur beklemtoont veelvuldig dat een verantwoord gebruik van deze instrumenten studie van de originele handboeken vereist.

Waarom zou je dit boek moeten aanschaffen? In de eerste plaats is het uitermate geschikt om de eigen psychodiagnostische kennis op te frissen en te updaten. Dat laatste is noodzakelijk want de we-

reld van de psychodiagnostiek staat niet stil. Er is niet alleen de revisie van de bovengenoemde tests, maar ook de veelgebruikte MMPI-2 bijvoorbeeld onderging een grondige revisie met de toevoeging van de Restructured Clinical Scales (RCS). Met behulp van deze nieuwe schalen kunnen voortaan de verhoogde uitslagen op de klinische hoofdschalen uitgezuiverd worden voor de factor demoralisatie. Ook de Rorschachtest werd in een compleet nieuw jasje gestoken met de komst van het Rorschach Performance Assessment System (R-PAS), dat vermoedelijk het Comprehensive System (CS) van Exner zal vervangen. Meer dan deze wissel aankondigen kan Groth-Marnat nog niet, omdat er op het moment van het schrijven van dit handboek nog niet veel geweten was over dit nieuwe systeem. Dat maakt het hoofdstuk over de Rorschachtest deels gedateerd omdat het CS uitgebreid uit de doeken wordt gedaan. Toch blijft het boeiende lektuur omdat Groth-Marnat de berg onderzoeksgegevens en controversen over het CS overzichtelijk samenvat. Ook het hoofdstuk over de aanpassing van de MCMI is lezenswaard, in de eerste plaats omdat dit een bijzonder interessant instrument is. Aan de hand van amper 175 items verkrijgt men een enorme hoeveelheid diagnostische informatie over de aanwezige klinische symptomen, het persoonlijkheidsfunctioneren respectievelijk de aanwezigheid van persoonlijkheidspathologie. Dat maakt deze zelfrapportagevragenlijst tot een kostenefficiënt en gebruiksvriendelijk screeningsinstrument voor de aanwezigheid van as II-pathologie. Groth-Marnat legt daarbij ook de vinger op de beperkingen van dit instrument: de conceptualisatie van persoonlijkheidspathologie is niet steeds gelijklopend met de DSM-benadering

en de hoge itemoverlap van de schalen kan de temporele stabiliteit van de persoonlijkheidsmeting in het gedrang brengen. Behoedzaamheid bij de interpretatie is dus een basisvereiste. Groth-Marnat voegt er terecht aan toe dat een diagnose van een persoonlijkheidsstoornis niet alleen gebaseerd mag zijn op een persoonlijkheidstest.

De klemtoon op het testinstrumentarium maakt dit handboek over psychologisch assessment ook uitermate geschikt voor de psychodiagnosticus in opleiding. In de interuniversitaire opleiding klinische psychodiagnostiek in Vlaanderen geven de cursisten vaak te kennen dat ze meer informatie wensen over de psychologische basisinstrumenten. Dit boek komt aan deze nood tegemoet aangezien er aparte en, zoals gezegd, uitgebreide hoofdstukken worden gewijd aan de WAIS, MMPI-2, WMS, Rorschachtest, TAT en MCMI.

Psychodiagnostiek is een specialisme

Zelfs psychotherapeuten komen in dit boek aan hun trekken omdat er in afzonderlijke hoofdstukken uitgebreid wordt ingegaan op het gebruik van korte instrumenten om de voortgang en effectiviteit van een behandeling te meten. Ook wordt gedetailleerd beschreven hoe psychologische testgegevens kunnen bijdragen aan de behandelingsindicatie. Beide thema's zullen de volgende jaren beslist aan belang winnen in de (tweedelijns) geestelijke gezondheidszorg nu de Vlaamse overheid zal toezien op de aanwezigheid van behandelplannen en de uitvoering van effectiviteitsmetingen van interventies. Wat dat laatste betreft, bespreekt Groth-Marnat de mogelijkheden van de Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R), de Beck Depression Inventory (BDI) en de State Trait Anxiety Inventory (STAI). Instrumenten die als gemeenschappelijk kenmerk hebben dat ze eenvoudig af te nemen zijn, weinig afnemeduur vergen en psychometrisch solide onderbouwd zijn. Psychotherapeuten vinden in dit boek ook inspiratie voor het actuele debat over de implementatie van psychodiagnostiek in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg. Ook dat is een bekommernis van de Vlaamse overheid. In menig centrum geestelijke gezondheidszorg bestaan er meningsverschillen over wie deze psychodiagnos-

tiek zal moeten uitvoeren. Bij het management leeft vaak de gedachte dat elke afgestudeerde klinisch psycholoog deze taak op zich kan nemen; op de werkvloer is men daar niet steeds van overtuigd. De lezer wordt door de lezing van dit boek gesterkt in de opvatting dat psychodiagnostiek specialistenwerk is en geen opdracht is die je ertussendoor bij kunt doen. We illustreren dat aan de hand van de MMPI-2, een instrument dat vaak gebruikt wordt door klinici die niet specifiek bedreven zijn in psychodiagnostiek. Groth-Marnat legt uit dat de klinische hoofdschalen van deze test meerdimensionaal zijn zodat het van weinig kennis van zaken getuigt om verregaande conclusies te verbinden aan de uitslagen op deze klinische hoofdschalen. Voor een accurate interpretatie van deze schaalverhogingen moet men er ook de resultaten op andere MMPI-schalen bij betrekken, zoals de inhoudsschalen, de supplementaire schalen en de Restructured Clinical Scales. Naar mijn mening gebeurt dat zelden, met als gevolg een diagnostische labeling die niet ter zake doet. Een tweede voorbeeld om de complexiteit van een MMPI-interpretatie te onderstrepen. Vaak staart men zich hierbij blind op de twee hoogste klinische hoofdschalen, de zogenaamde tweepuntencodebenadering. Deze werkwijze is pas verantwoord wanneer er geen andere klinische hoofdschalen significant verhoogd zijn en wanneer de schaalverhogingen op de twee hoogste schalen voldoende bereik hebben. Beide voorbeelden maken duidelijk dat een adequaat gebruik van de MMPI-2 een grondige kennis van het instrument vergt. Eenzelfde aanbeveling geldt voor de neuropsychologische screening waaraan Groth-Marnat een apart hoofdstuk wijdt, omdat het volgens de auteur een kerncompetentie van een klinisch psycholoog is. Naar mijn mening begeeft de auteur zich hiermee echter op glad ijs aangezien hij waarschuwt voor het reële gevaar van vals positieven of vals negatieven bij een neuropsychologische screening. Wanneer de screeningsbatterij te weinig tests bevat, bestaat er een verhoogde kans op vals negatieven, aldus Groth-Marnat; bij een uitgebreide testbatterij neemt de kans op vals positieven toe. Ook deze bevinding pleit tegen een generalistische invulling van de psychodiagnostische functie.

Bij het vermelden van de psychologische tests in deze recensie slaakt de Vlaamse of Nederlandse psychodiagnosticus wellicht een zucht van verlichting. De herkenbaarheid van het instrumentarium is immers groot. In feite bespreekt Groth-Marnat slechts één test die in onze contreien niet of nauwelijks bekend is, met name de California Personality Inventory (CPI). De indruk zou voorts kunnen ontstaan dat een handboek met uitgebreide hoofdstukken over psychologische tests saaiere literatuur moet opleveren. Dat is niet het geval. Door de heldere en toegankelijke schrijfstijl en de talrijke verwijzingen naar de klinische praktijk verveelt dit boek geen moment. Uiteraard is dit geen boek om van a tot z te lezen, maar men kan probleemloos enkele hoofdstukken achter elkaar doornemen, waarna men het boek met een tevreden gevoel kan wegleggen omdat men er veel van heeft opgestoken. Zo bevat het hoofdstuk over de MMPI-2 nuttige aanwijzingen voor het bespreken van de testresultaten met de cliënt. Het hoofdstuk over de Wechsler tests gaat dieper in op de complementariteit van een intelligentietest (WAIS-IV) en een geheugentest (WMS-IV), hetgeen menig neuropsycholoog zal intrigeren. Gaandeweg dringt ook tot ons door dat Groth-Marnat met dit brede overzichtswerk een huzarenstuk heeft verricht. Dit handboek is immers niet het product van de samenwerking van een groep deskundigen maar eenmanswerk!

Praktijkgericht

De elf hoofdstukken over het testinstrumentarium en klinische methodieken zoals het assessment-interview of gedragsassessment worden ingeleid met twee hoofdstukken waarin onder andere de psychometrie van psychologische instrumenten en allerhande praktijkthema's aan bod komen. Hier is niet alleen een goed gedocumenteerde academicus aan het woord maar een psychodiagnosticus die met beide voeten in de klinische praktijk staat. Hoe geef je bijvoorbeeld feedback over testresultaten aan de cliënt? Hoe vermijd je testbias bij allochtonen? Onze maatschappij draagt consumentenbelangen hoog in het vaandel, dus wil ook de onderzochte cliënt waar voor zijn geld. De psycholoog komt hieraan tegemoet door feedback over de testresultaten te geven,

maar de vertaalslag naar gewone mensentaal is geen gemakkelijke klus. Groth-Marnat leunt hier sterk op het baanbrekende werk van Finn (2007). Veel aandacht gaat in het tweede inleidende hoofdstuk naar psychodiagnostiek bij migranten. Met honderd miljoen zijn ze inmiddels in de VS, een derde van de bevolking. Maatschappelijk gezien staan psychologische tests in een kwaad daglicht omdat ze allochtonen kunnen discrimineren. Psychologen zitten soms met hun handen in het haar omdat het beschikbare instrumentarium niet altijd geschikt is om allochtonen te onderzoeken. Groth-Marnat legt uit onder welke omstandigheden psychologische tests zinvol gebruikt kunnen worden en aan welke aspecten de psychodiagnosticus aandacht moet besteden.

Ook in de twee afsluitende hoofdstukken is de klinische praktijk alomtegenwoordig. In het hoofdstuk over assessment en behandelplanning wordt een theoretisch model geïntroduceerd om psychologische testdata aan te wenden voor gerichte behandelingsadviezen. Dat model biedt een samenhangend kader om disparate testgegevens en andere informatie over de cliënt te ordenen en is wetenschappelijk onderbouwd. Op basis van deze diagnostische informatie worden gefundeerde uitspraken gedaan over de functionele aangepastheid van de cliënt, de copingstijl, de weerstand tegen een behandeling, het niveau van subjectieve distress, de capaciteit tot problem-solving, de complexiteit van de problematiek en de beschikbare sociale steunsystemen. In het laatste hoofdstuk staat Groth-Marnat uitvoerig stil bij de verslaggeving, het sluitstuk van een psychologisch onderzoek. Psychologische rapporten mogen voor Groth-Marnat niet te uitgebreid zijn: vijf à zeven bladzijden volstaan. Twee principes staan voorop: het rapport moet een duidelijke focus hebben en de testdata moeten geïntegreerd worden. Over dat laatste is de auteur categorisch, hierin gesteund door wetenschappelijk onderzoek. Een rapport dat de psychologische testdata louter op een rijtje zet, zonder integratie dus, stelt de lezer voor een probleem en straalt negatief af op de reputatie van de psychodiagnosticus, aldus Groth-Marnat. Voorts is het belangrijk dat de eigenheid van de cliënt voldoende aan bod komt in de verslaggeving en dat er expliciet wordt aangegeven welke vorm

van hulp aangewezen is. Heel wat psychologische rapporten staan ook bol van psychopathologische termen en de beperkingen van de onderzochte cliënt, terwijl het belangrijk is om ook de sterke punten en mogelijkheden van de cliënt te vermelden. Belangrijk is ten slotte dat de psychodiagnosticus bij het schrijven van het rapport steeds de noden van de verwijzer voor ogen houdt. In dit laatste hoofdstuk komt Groth-Marnat ook nog terug op de terugkoppeling van de testgegevens naar de cliënt.

Er valt over dit boek zeer veel goeds te zeggen; het mag naar mijn mening dan ook niet ontbreken in de boekenkast van een psychodiagnosticus. Misschien staat de jongere generatie psychologen, opgegroeid met het internet, sceptisch tegen slow media zoals een encyclopedisch naslagwerk. In dit geval is het grootste bezwaar tegen een geschreven handboek, met name dat het al achterhaald is op de verschijningsdatum, niet van toepassing. De revisies van de psychologische tests die in de VS achter de rug zijn, zijn in onze contreien nog maar net doorgevoerd (MMPI-2, WAIS-IV) of moeten nog plaatsvinden (WMS-IV, MCMI-3). Klinken er dan geen valse noten in door? Het hoofdstuk over de TAT stelde me teleur omdat de auteur een duidelijke keuze maakt voor de interpretatiewijze van Bellak, die uitgebreid wordt toegelicht. Een Amerikaanse enquête binnen het praktijkveld heeft weliswaar aangetoond dat Bellaks benadering van de TAT het meest gebruikt wordt, maar in Europa wordt dit systeem nauwelijks gebruikt. Het is voorts de vraag of dit omslachtige, niet-gevalideerde en sterk psychodynamische systeem in de VS nog een lang leven beschoren is. Groth-Marnat had hier plaats moeten ruimen voor de kwantitatieve beoordelingssystemen van de TAT-verhalen die momenteel al beschikbaar en gevalideerd zijn. Verder bespeur ik nog twee andere belangrijke

lacunes in zijn overzichtswerk. Hoewel Groth-Marnat het belang van de integratie van psychologische testdata onderstreept, wordt dat nergens systematisch uitgewerkt. Een substantiële tekortkoming in een handboek over psychologisch assessment omdat het integreren van (inconsistente) testgegevens een lastige klus is. Bovendien zijn er ondertussen ook belangwekkende boeken over dit onderwerp verschenen die het verdienen om voor het voetlicht gebracht te worden (Ganellen, 1986; Finn, 2007). Verder mis ik in dit handboek ook aandacht voor het zogenaamde therapeutisch assessment (Finn, 2007) dat in de VS veel belangstelling wekt, zowel in het praktijkveld als in de onderzoekswereld. Onderzoek toont aan dat een psychodiagnostisch onderzoek, uitgevoerd volgens de collaboratieve benadering van Finn (2007), een therapeutisch effect heeft. Hierdoor wordt ook de interesse van psychotherapeuten voor psychodiagnostiek aangewakkerd. Het zou een passend slotakkoord van dit voortreffelijke overzichtswerk geweest zijn.

Literatuur

- Finn, S. (2007). *In our clients' shoes. Theory and techniques of therapeutic assessment*. London/Mahway, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ganellen, R. (1996). *Integrating the Rorschach and the MMPI-2 in personality assessment*. Mahway/New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Personalia

Dr. Johan Vereycken is klinisch psycholoog en psychotherapeut. Hij doceert projectieve tests aan de KU Leuven en is sinds 2004 hoofdredacteur van dit tijdschrift.

E-mail: johan.vereycken@ppw.kuleuven.be