

Comorbiditeit met psychiatrische problematiek (verslaving, suïcide, depressie)

Guy Lorent & Dirk Liessens, Sint-Kamillus Bierbeek

Emotionele veranderingen of gedragsveranderingen zijn zeer frequent na NAH. Wellicht zijn ze bij iedereen een wezenlijk gevolg. Er bestaat veel onderzoek over de samenhang met de cognitieve en executieve beperkingen, of over primaire emotionele verstoring versus secundaire gevolgen of rouwreacties. De gebruikelijke benadering in de psychopathologie gebeurt vanuit DSM- of ICD-indelingen, waar angstreacties, depressieve veranderingen en persoonlijkheidsveranderingen een hanteerbaar kader vormen. In deze lezing lichten we twee meer recente benaderingen toe, beide aanvullend op de klassieke diagnostiek en in het bijzonder bruikbaar bij zowel de holistische inschatting van de cliënt als bij het uitschrijven van een behandelplan en formuleren van doelstellingen.

Het betreft de diagnostiek volgens het 'psychodynamic diagnostic'-denken, met mogelijkheden om cliënten en patiënten individueel te benaderen en een onderbouwde inschatting (op wetenschappelijke basis) van hun noden te maken. Daarnaast lijsten we de meest recente wetenschappelijke argumenten op die aantonen dat *emotion-driven behavior* bij patiënten met NAH vaker en intenser de revalidatie sturen, met belangrijke gevolgen voor de behandeling op alle niveaus.