

Stellingen behorende bij het proefschrift

Het psychiatrisch prognostisch oordeel.

Een onderzoek naar de waarde van korte-termijnvoorspellingen
in de psychiatrie.

J. B. Bakker

Rotterdam, 16 januari 1980

STELLINGEN

I

Systematisch onderzoek van het psychiatrisch prognostisch oordeel heeft, gezien de praktische relevantie en de theoretische importantie, tot op heden te weinig plaatsgevonden.

II

Doordat onzekerheid voorzichtig maakt, zullen psychiaters bij het geven van prognoses meer dan andere medische specialisten tot een ongerechtvaardigd pessimisme geneigd zijn.

III

Uit het feit, dat in de psychiatrie de belevingen en gedragingen van een patiënt en diens omgeving steeds tegen de achtergrond van hun eigen sociale normen en waarden moeten worden gezien, vloeit niet automatisch voort dat te allen tijde aan de sociale omstandigheden een overheersende rol in het oorzakelijk gebeuren mag worden toegekend.

IV

De preventie van criminaliteit dient voornamelijk in de eerste vier levensjaren te geschieden. Dit betekent dat deze preventie primair zou moeten bestaan uit het voorkomen van vroege en dus ernstige stoornissen in de persoonlijkheidsontwikkeling, met name die welke kunnen ontstaan door een gebrek aan continuïteit in de verzorging van het jonge kind.

V

Aangezien methadon niet in mindere mate dan heroïne lichamelijke afhankelijkheid veroorzaakt, dienen deelnemers aan methadon-substitutieprogramma's als methadon-verslaafden te worden beschouwd.

VI

Een normale uitslag van computer-tomografisch onderzoek betekent niet dat er geen sprake is van hersenafwijkingen.

VII

Hulpverlening zonder diagnostiek is te vergelijken met het verkopen van confectiekleding zonder paskamer.

VIII

Evenals alle andere theorieën kan een psychiatrische diagnose nooit anders dan een voorlopige zijn.

IX

De term „psychiater - generalist” is een pleonasme.

X

Moralisme is immoreel.

