



HP Groep

VERTROUWELIJK

Aan opdrachtgever

Betreft

Dhr. Cliënt

Uw kenmerk

Ons kenmerk

Cc.

Dhr. Cliënt

Datum

Rapportage

Soort onderzoek

Klinisch-psychologisch onderzoek

Datum onderzoek

Psycholoog

De gegevens in deze rapportage zijn persoonlijk.

Wij verzoeken u vertrouwelijk en zorgvuldig met de informatie om te gaan.

HP Groep conformeert zich aan de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), hetgeen onder meer inhoudt dat de volgende punten in acht gehouden zijn:

- De rapportage is strikt persoonlijk en vertrouwelijk en wordt uitsluitend met toestemming van de betrokkene aan derden verstrekt.*
- Onderzoeksbevindingen, conclusie en advies zijn gerelateerd aan de vraagstelling en kunnen derhalve niet worden gebruikt voor andere doeleinden.*
- De rapportage kent een geldigheidsduur van één jaar: mensen, inhoud van functies en omstandigheden zijn onderhevig aan veranderingen.*
- De bedrijfsarts blijft eindverantwoordelijk voor de arbeidsgezondheidskundige analyse en diagnose en het daarop gebaseerde advies inzake werkhervatting en re-integratie.*
- De rapportage wordt twee kalenderjaren na afronding vernietigd.*



Omschrijving vraagstelling

Onderzoek naar de diagnostiek en de mentale belastbaarheid van dhr. Cliënt, en de termijn waarop mag worden verwacht dat zijn belastbaarheid weer voldoende hersteld is om voor 36 uur per week werk op de arbeidsmarkt te verrichten.

Voorgeschiedenis

Dhr. Cliënt is opgeleid als verzorgende IG, en als zodanig werkzaam binnen zijn werkgever. Voordien heeft hij nog bij twee andere werkgevers gewerkt. Inhoudelijk bevalt het werk hem prima.

Sinds enkele maanden is hij ziek thuis, met kenmerken van een depressie. Er is volgens de werkgever sprake van een al langer durende problematische situatie als gevolg van het gedrag van dhr. Cliënt, en ondanks de nodige inspanningen in de zin van coaching en begeleiding verandert er niets. De werkgever ervaart hem als te weinig gemotiveerd, te weinig coöperatief en te weinig voor zichzelf verantwoordelijk.

Al tijdens het eerste gesprek dat ik voorafgaand aan het onderzoek met hem gaf dhr. Cliënt zijn werkgever gelijk: hij realiseert zich nu, nu hij een tijdje thuis is en begeleid wordt door een psycholoog, dat zijn gedrag naar collega's en leidinggevende toe bepaald niet prettig was, en hij gaf aan geheel te begrijpen waarom de werkgever hem inmiddels liever niet meer ziet terugkomen. Hijzelf wil ook liever niet meer terug, omdat hij ervan overtuigd is geraakt dat de relatie met zijn werkomgeving niet meer te lijmen is, en vertelde bereid te zijn tot een vaststellingsovereenkomst als hij weer beter is.

Wat dat laatste betreft gaf dhr. Cliënt te kennen dat hij zich al een stuk beter voelt dan toen hij zich ziek meldde. Hij wordt zoals gezegd begeleid door een psycholoog, daar heeft hij veel baat bij, en het gegeven dat hij inmiddels een getrouwd man is draagt ook een zeer positief steentje bij. Hij heeft veel meer inzicht in zichzelf en zijn eigen gedrag verworven, en voelt zich een stuk rustiger. Hij is, aldus dhr. Cliënt, nog niet helemaal zover dat hij weer fulltime zou kunnen werken, maar gelooft wel dat dat over afzienbare tijd wel weer het geval zal zijn. Hij is nog relatief snel moe, kan zich nog niet al te lang concentreren, en heeft soms nog wel een sedativum nodig. Hij heeft overigens geen anti-depressieve medicatie, ook niet gehad.

Onderzoeksaspecten

Om de vraagstellingen te kunnen beantwoorden werd een aantal verschillende zelfrapportage-vragenlijsten ingezet. De invulling daarvan door dhr. Cliënt was voldoende consistent en duidelijk, waardoor de resulterende gegevens als voldoende betrouwbaar mogen worden aangemerkt om er conclusies aan te kunnen verbinden.

Onderzoeksbevindingen

Om te beginnen met de onderliggende persoonlijkheidsstructuur: er is geen reden om het bestaan van aperte persoonlijkheidsstoornissen aan te nemen, maar er zijn wel enkele persoonlijkheidstrekken waar te nemen, die het gedrag van dhr. Cliënt in zijn werk mede kunnen verklaren.



In de eerste plaats kan hij worden beschreven als een zeer introverte persoonlijkheid. Dat betekent dat hij bepaald niet gauw zijn gevoelens en emoties zal laten zien, en dat hij in relaties met anderen eerder gereserveerd en afstandelijk is dan open en betrokken. Hij is niet iemand die veel gezelschap zoekt, functioneert eerder op zichzelf dan met en tussen anderen, en ervaart collegiale en hiërarchische relaties eerder als een last dan als een steun.

Die basale eigenschappen worden nog versterkt door een eigenschap die men als een chronisch gevoel van leegte kan beschrijven – wat, toen ik er met dhr. Cliënt over sprak, door hem onmiddellijk werd (h)erkend. Hij wordt nauwelijks geprikkeld door ervaringen, voelt weinig uitdagingen, is snel verveeld, heeft weinig fantasie, heeft beperkte interesses. Het kost hem enorm veel moeite om ergens motivatie voor op te brengen en betrokkenheid te voelen. Dezelfde eigenschappen leiden er ook toe, dat hij weinig resultaatgericht is, weinig doelmatig en weinig gestructureerd, snel opgeeft en dingen uitstelt, en niet diep over zaken nadenkt.

Dat de werkgever hem ervoer als nauwelijks corrigeerbaar is wel begrijpelijk: hoewel kritiek hem ongetwijfeld flink raakt – want hij is wel degelijk behoorlijk kwetsbaar – leidt die kritiek niet tot gedragsverandering omdat de beschreven persoonseigenschappen daarbij in de weg staan.

Naar mijn mening is het zo, dat dhr. Cliënt best van goede wil is, maar er niet toe komt zich dan ook daadwerkelijk aan te zetten tot daden. Er is veel meer sprake van onmacht dan van onwil: hij scoort hoog tot zeer hoog op neuroticisme. Hij is heel kwetsbaar, snel geagiteerd, veelal somber met een wat depressieve inslag, maar tegelijkertijd oprecht: men hoeft hem zeker niet te beschuldigen van manipulatie, en hij is zeker niet berekenend in zijn sociale gedrag. Hij is zich heel goed bewust van zijn leegte en introversie, en dat besef maakt het hem bepaald niet gemakkelijk. De lijdensdruk is dan ook aanzienlijk. Dat dhr. Cliënt zijn huwelijk en de psychologische hulp die hij krijgt voelt als zeer positief is in dat licht zeer begrijpelijk: omdat hij zelf tot niet veel komt heeft hij hulp en stimulatie van buitenaf gewoon nodig, waardoor hij zich beter gaat voelen en de actuele depressieve gevoelens zullen verminderen – dus de mededeling van dhr. Cliënt dat hij zich een stuk beter voelt dan voorheen is inderdaad te plaatsen en te onderschrijven.

Niettemin is er nog de nodige winst te behalen, met name ook op het gebied van omgaan met stress en spanningen. Vanuit de beschreven eigenschappen is dhr. Cliënt snel geneigd problemen te vermijden en passief te blijven, en er eerder in een boog omheen te lopen dan ze aan te pakken. Deze coping-stijl is derhalve niet effectief: problemen blijven bestaan, worden niet opgelost en blijven veel langer dan nodig een bron van spanning en ergernis. Aanpak van deze coping-stijl is aan te bevelen.

Conclusies en advies

Zoals gezegd is er geen reden om het bestaan van aperte persoonlijkheidsstoornissen te veronderstellen, maar dhr. Cliënt heeft onmiskenbaar wel een aantal eigenschappen die het heel verklaarbaar maken waarom hij zich gedraagt zoals hij zich gedraagt, en waarom de werkgever maar moeilijk of niet tot hem kan doordringen. Tegelijkertijd mag worden vastgesteld, dat het niet gaat om onwil van de kant van dhr. Cliënt maar vooral om onmacht. Hij is er niet op uit om voordeel te behalen uit zijn gedrag, hij is niet lui, maar heeft het zeer moeilijk met het opbrengen van motivatie en betrokkenheid – dat geldt niet alleen en niet specifiek voor zijn werk, maar in het algemeen.



Zeer van belang is aan de andere kant, dat hij in zijn contacten met mij heeft blij gegeven van toenemend inzicht in zijn eigen gevoelens en vooral handelen, wat de eerste verdienste van de ingezette psychologische interventie mag heten. Ondanks het gegeven dat hij nog een fikse afstand te overbruggen heeft vooraleer zijn basiseigenschappen en coping beter aangepast zullen zijn, meen ik wel dat hij op de goede weg is, en dat de uitvalsklachten, met name de depressieve klachten, minder en minder zullen worden. Ik schat in, al is dat altijd wat onzeker, dat dhr. Cliënt over niet al te lange tijd, zeg zes tot acht weken, weer in staat mag worden geacht aan het werk te gaan, ook fulltime.

Tot nadere toelichting bereid,