

Momenteel behandel ik een geval van AB-PA. Over deze kwestie schrijf een rapport voor de rechtbank. Ik wil met u mijn DSM-5-diagnose voor de pathologie delen, rechtstreeks vanuit mijn rapport. Het is knip-en-plak uit mijn rapport, dit is mijn DSM-5-diagnose voor familielid per 10/20/19.

#### DSM-5 Diagnose Kind

V995.51 Psychische kindermishandeling (slachtoffer, actief, vader)

ICD-10 F24 Gedeelde psychotische stoornis (gedeelde vervolgingswaan; primary case vader)

#### DSM-5 Diagnose Vader

297.1 Waanstoornis (type vervolging)

ICD 10 F24 Shared Psychotic Disorder (gedeelde vervolgingswaan; vader primary case)

V995.82 Misbruik van echtgenoot of partner, Psychologisch, Bevestigd (dader; aanhoudend risico, geen inzicht)

V995.51 Psychische kindermishandeling (dader, actief)

#### DSM-5 Diagnose Moeder

V61.11 Ontmoeting voor geestelijke gezondheidszorg voor slachtoffer van echtgenoot of partner psychologisch misbruik

Dit is geen fantasiediagnose, of een 'maar-als'-diagnose. Nee, dit is mijn DSM-5-diagnose voor het gezin. Ik ben de behandelaar, ik ben bijna een jaar bij de zaak betrokken. Ik heb alle betrokkenen meerdere keren ontmoet. Denk niet dat er momenteel geen oplossing...die is er wel. Ik stel de diagnose wanneer deze pathologie in mijn privépraktijk komt.

Dus ... waarom doen andere behandelaars dat niet? De professionals in de psychologie, waarom stellen zij deze diagnose niet voor deze pathologie? Of ik heb het fout, of zij hebben het fout. Als ik kindermishandeling diagnosticeer en zij niet, als ik als ik een waanbeeld diagnosticeer en zij niet, dan heeft een van ons het mis. En ik ben het niet.

Mijn diagnose is altijd nauwkeurig. Als ik iets niet weet, zeg ik: "Ik weet het niet." Maar wanneer ik een DSM-5-diagnose geef, is deze altijd nauwkeurig. Dit is mijn DSM-5-diagnose van deze pathologie. Als ik het mis heb ...mar dat heb ik niet.

Als zij het mis hebben, stellen ze geen diagnose van psychische kindermishandeling als deze aanwezig is, stellen ze geen diagnose van waanvoorstellen als deze aanwezig zijn. Dat is een probleem. Een gemiste diagnose ... een verkeerde diagnose. Dat is een serieus probleem. Als de arts kanker verkeerd diagnosticeert, sterft de patiënt, hartziekte, de patiënt sterft, tumoren, infecties, de patiënt sterft. Een verkeerde diagnose is schadelijk.

Dit is geen kwestie van "de lange adem". Dit is een kwestie van de diagnose stellen. Het bovenstaande is mijn DSM-5-diagnose van de pathologie - vandaag, 10/20/19 - in een behandelingsrapport op weg naar de rechtbank. Ik ben een klinisch psycholoog. Ik heb een vergunning van de staat Californië om pathologie te diagnosticeren. Dit is wat klinische psychologen doen.

Ik heb meer dan tien jaar ervaring in het diagnosticeren van de pathologie waanvoorstellingen bij een UCLA-project over schizofrenie, waar ik meer dan tien jaar lang elk jaar door de Diagnostic Unit van de Brentwood VA werd getraind in betrouwbaarheid op het gebied van beoordeling van waanvoorstellingen en psychotische pathologie met behulp van de Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Wikipedia: "... een van de oudste, meest gebruikte schalen om psychotische symptomen te meten en werd voor het eerst gepubliceerd in 1962."

Ik weet hoe een ingekapselde vervolgingswaan er uitziet. Het lijkt precies op het symptoom dat wordt weergegeven bij deze kinderen. De "primary case" van de vervolging waan is de verstotende ouder. Deze ouder creëert de waanvoorstelling bij het kind om het kind te gebruiken als een wapen bij ex-partner geweld.

Dit alles is verwerkt in mijn diagnose. Mijn DSM-5 diagnose van verklaart het allemaal. Geen theorie maar een DSM-5 diagnose, American Psychiatric Association. De oplossing is per direct beschikbaar, is er altijd geweest. Diagnose. De verkeerde diagnose.

Waarom stelt men pathologie verkeerd vast? Omdat het onwetende en incompetente professionals in de geestelijke gezondheid zijn. Dat zou duidelijk moeten zijn. Als ze een verkeerde diagnose stellen van pathologie ... duh ... is het omdat ze onwetend zijn, EN een verkeerde diagnose stellen van pathologie is incompetente professionele praktijk.

Als je pathologie verkeerd diagnosticeert, is het omdat je onwetend bent, en als je pathologie verkeerd diagnosticeert, betekent het dat je incompetent bent.

Google:

zelfstandig naamwoord:

**onwetendheid** = gebrek aan kennis of informatie.

bijvoeglijk naamwoord:

**incompetent** = niet over de benodigde vaardigheden beschikken om iets succesvol te doen.

Men is onwetend en vanwege hun onwetendheid is men incompetent. Dat wil niet zeggen dat ik gemeen ben, dit is slechts taal gebruik. We zijn niet op zoek naar grote veranderingen en we proberen niemand ergens van te overtuigen. Doe gewoon je werk. Diagnosticeer de pathologie. Gebruik de DSM-5 en stel vast wat de pathologie is. Je bent tenslotte werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg, doe je werk. En als je de pathologie verkeerd diagnosticeert, ben je een incompetente persoon in de geestelijke gezondheidszorg - d.w.z. dat 'je niet de benodigde vaardigheden hebt of toont om iets succesvol te doen. Als dat komt omdat je GEEN verstand hebt van de gehechtheidspathologie, en de familiesysteemtherapie en persoonlijkheidsstoornissen (Bowlby, Minuchin, Beck) is dat de reden waardoor je onwetend EN incompetent bent. Zie je hoe taal werkt? Je bent onwetend en incompetent en je stelt de verkeerde diagnose van de pathologie.

Waanideeënpathologie ... dat is psychotisch bereik ... joh ... je bent een mentale gezondheidsdeskundige en je mist volledig de identificatie van een waanideeënpsychologie die recht voor je zit ... wauw ... dat is behoorlijk incompetent . Je kunt zelfs geen psychotische pathologie diagnosticeren als deze recht voor je zit, je hebt gewoon ... whoosh, geen idee.

Psychotische waanvoorstellingen en hier totaal geen inzicht in hebben. Serieus, psycholoog tot psycholoog, dat is een manier van incompetente diagnose. En jullie onwetende en incompetente (geen belediging, alleen taal) mensen werkzaam in de geestelijke gezondheid die het kind een PTSS-diagnose geven ... kijk naar diagnostische criteria 1 van de PTSS-diagnose ... het nummer 1 criterium voor een diagnose van PTSS ... blootstelling aan dood of verkrachting.

Is het kind blootgesteld aan een doodsb bedreiging? Nee. Is het kind verkracht? Nee. Aan criteria 1 voor PTSS is niet voldaan. Het is geen PTSS. Het voldoet zelfs niet aan het allereerste criterium voor PTSS. Zie je hoe de diagnose werkt? Voldoet het aan de diagnostische criteria? Nee? Dan is het niet die diagnose. Het kind diagnosticeren met PTSS wanneer er geen sprake is van een overlijden- of verkrachtingstrauma ... is een verkeerde diagnose. Dat is incompetente beroepspraktijk ... "niet over de benodigde vaardigheden beschikken om iets succesvol te doen."

Je hebt de pathologie niet met succes gediagnosticeerd, omdat je niet over de vaardigheden beschikt. Weet jij hoe je een waanvoorstelling diagnosticeert? Gebruik de BPRS. Ben je opgeleid in de BPRS? Nee? Zie je, je hebt niet de vaardigheden die nodig zijn om pathologie succesvol te diagnosticeren ... je bent incompetent. Ik ben niet gemeen, ik gebruik taal. Je bent onwetend en omdat je onwetend bent, ben je ook incompetent. Je bent een onwetende en incompetente professional in de geestelijke gezondheidszorg.

Dat is mijn diagnose van deze pathologie, bovenaan, knippen en plakken vanuit een actueel behandelingsrapport van mij - ik ben de behandelaar, de familietherapeut. Mijn diagnoses variëren per familie en per situatie, maar het overgrote deel, van de bij de rechtbank betrokken zeer intensieve familieconflicten, ontvangen een variant van de bovenstaande DSM-5-diagnose.

De DSM-5; American Psychiatric Association. Het heeft waarde. Waarom denk je dat de American Psychiatric Association al die moeite doet om dit diagnosesysteem te maken als het niet waardevol is? Diagnose is waardevol. Het leidt de behandeling.

De behandeling voor kanker is anders dan de behandeling voor diabetes, en de behandeling voor waanpathologie is anders dan de behandeling voor een verkeerde diagnose van PTSS. Om te weten wat we aan een pathologie moeten doen, is het heel erg belangrijk dat we allereerst een nauwkeurige diagnose hebben van wat de pathologie is. Dit is geen oplossing voor in de verre toekomst. De Gardneriaanse PAS "experts" hebben je in slaap gesust door hun papavers van "ouderlijke vervreemding" - eindeloze gevechten, proberen iemand ooit ergens van te overtuigen, op een dag, eventueel.. Nee. Het komt niet eens in de buurt.

Het is gewoon een kwestie van diagnose. Professionals in geestelijke gezondheid zijn onwetend en incompetent. Zo simpel als dat. Als ze niet onwetend en incompetent zijn, dan geven ze een nauwkeurige DSM-5-diagnose voor de pathologie. Zodra ouders wakker worden uit hun slaap en hun hulpeloosheid opgelegd door de Gardneriaanse "experts" en zich realiseren dat deze oplossing de hele tijd beschikbaar is geweest ... Ik vermoed dat ze behoorlijk boos zullen zijn op forensische psychologie en de Gardneriaanse PAS "experts."

Bedoelt u dat het probleem de hele tijd was dat de forensische psychologie en Gardneriaanse PAS 'experts' volledig onwetend en incompetent waren? Yep. Het had op elk moment kunnen worden opgelost door een nauwkeurige DSM-5-diagnose van de pathologie. Dat is mijn diagnose, hierboven, knippen en plakken uit mijn behandelingsrapport. Als dat mijn DSM-5-diagnose voor deze pathologie is, waarom is het dan niet de diagnose van andere professionals binnen de geestelijke gezondheid? Een van ons heeft het mis. Ik ben het niet.

Craig Childress, Psy.D.  
Clinical Psychologist, PSY 18857