

SAMENGESTELD DOOR MARIANNE LENKHOFF

TRANSDIAGNOSTISCHE BENADERING

• Heycop ten Ham, B. van, Hulsbergen, B. & Bohlmeijer, E. (2014). **Transdiagnostische factoren. Theorie en Praktijk.** Amsterdam: Boom (350 pp. € 39).



DSM-diagnoses zijn veelal leidend bij onderzoek naar en de behandeling van psychische stoornissen. Naast een diagnosestelling volgens de DSM pleiten steeds meer hulpverleners en wetenschappers voor een transdiagnostische benadering in de psychopathologie. Er kunnen namelijk gemeenschappelijke factoren ten grondslag liggen aan psychische stoornissen, bijvoorbeeld kwetsbaarheids- of risicofactoren, waardoor interventies goed werkzaam kunnen zijn bij diverse stoornissen. Interventies kunnen dus stoornisoverstijgend zijn. Dit boek laat hier verschillende (evidence based) voorbeelden van zien en biedt een breed overzicht van transdiagnostische factoren. Het boek bestaat uit vijftien hoofdstukken. Het eerste is de inleiding waarin onder andere twee algemene modellen van transdiagnostische factoren aan bod komen. Daarna volgen veertien hoofdstukken over specifieke stoornissen of thema's die bij mensen kunnen spelen. Zo gaat hoofdstuk 2 in op

verslavingsgedrag en de lezer maakt meteen kennis met de 'transbenadering' waarbij thema's en (DSM-)categorieën aan elkaar verbonden worden. Zo wordt verslavingsgedrag niet alleen gekoppeld aan middelengebruik maar ook in relatie gebracht met vormen van dwang- en impulsstoornissen. Hoofdstuk 4 gaat in op slaapstoornissen. Clinici zien slaapstoornissen vaak als secundaire aandoeningen, met als risico dat de invloed van dit type stoornissen niet onderkend wordt, wat kan leiden tot onderbehandeling. De schrijver van dit hoofdstuk start daarentegen vanuit de invalshoek van de slaapstoornis als een enorme stoorzender in de kwaliteit van het leven en als medeveroorzaker van somatische, emotionele en gedragsproblemen. De slaapstoornis is zo dus een primaire aandoening die aandacht, en daarmee ook behandeling vraagt. Speciale hoofdstukken zijn hoofdstuk 13 tot en met 15. Deze gaan over het vergroten van welbevinden en de eigen kracht van mensen. Schaamte en zelfkritiek worden in hoofdstuk 13 genoemd als transdiagnostische factoren die veel voorkomen bij mensen met psychische problemen. Door de zelfcompassie te vergroten, verminderen schaamte en zelfkritiek, terwijl positieve gevoelens en motivatie toenemen evenals het vermogen om met stressvolle gebeurtenissen om te gaan. Het laatste hoofdstuk gaat dieper in op welbevinden. De auteurs maken duidelijk dat dit een beschermende factor is bij het ontstaan en het verloop van psychische stoornissen. Welbevinden is daarmee ook de focus geworden van de geestelijke gezondheidszorg: door het welbevinden te versterken, werk je preventief en curatief aan stoornissen. Het boek is aldus een pleidooi voor het vinden van de balans tussen het behandelen van klachten en het vergroten van het welbevinden in de gezondheidszorg. Met de transdiagnostische benadering kan het risico van een te strakke en eenzijdige relatie tussen diagnostiek

en bijbehorende behandeling dan ook worden doorbroken.

Diagnostiek en psychopathologie behoren niet tot mijn deskundigheid, maar als maatschappelijk werker heb je er veel mee te maken. Net als ik zullen velen transdiagnostische factoren en interventies herkennen, al zullen we ze meestal niet zodanig benoemen. Mijn advies aan maatschappelijk werkers: schroom niet om dit boek te lezen en te onderzoeken of dit je werk met mensen met een 'stoornis' kan verhelderen, niet alleen voor jezelf maar met name ook voor de (para)medici met wie je samenwerkt.

DOOR MARIANNE LENKHOFF

EIGEN KRACHT IN DE GGZ

• Boer, C.A.M. den (2014). **Eigen kracht. Begeleide zelfhulp in de geestelijke gezondheidszorg.** Bussum: Coutinho (340 pp. € 39,50).

Zelfhulp, eigen kracht en begeleide zelfhulp hebben een evidence based karakter gekregen in de GGZ als alternatief voor psychiatrische hulp bij angst en depressie. De auteur van het boek *Eigen kracht* legt uit dat de therapeut een andere rol krijgt bij begeleide zelfhulp dan voorheen: hij of zij geeft les in plaats



van therapie, legt uit en wordt daarmee een instructeur die de cliënt als leerling helpt zijn of haar eigen vaardigheden te ontdekken.

In dit boek volg je cliënt Kris die zichzelf helpt met steun van onder andere zijn vriend Bruce en een praktijkondersteuner. Zijn probleem beschrijft Kris samen met Bruce aan de hand van de KOP-LEEKs-methode. KOP staat voor Klacht = Omgeving x Persoonlijke stijl. LEEKs staat voor Lichaam, Ernst, Eigen kracht en Steun. Kris vult zijn probleemomschrijving in met eigen woorden. Alle componenten komen terug in zijn doelstellingen en zijn actieplan. Specifiek de EEKs bepalen de urgentie van wat Kris nodig heeft, ook aan externe hulpbronnen om zijn doelstellingen te bereiken. Het geheel – probleembeschrijving, actieplan en uitvoering – is een empowermentproces. De KOP-LEEKs methode is onderdeel van een empowermentstrategie.

Het boek loodst je door de diverse stappen via de KOP-LEEKs methode naar een actieplan en de uitvoering daarvan, waarbij ook diverse externe hulpmiddelen zoals scans en testen worden meegenomen. Daarnaast wordt er onder andere aandacht besteed aan culturele componenten en emotionele en fysieke veiligheid. Achterin staan oefeningen voor studenten maar die kunnen ook voor cliënten en hulpverleners handig zijn. Aanschaf van het boek biedt toegang tot diverse digitale oefeningen via de uitgever.

Het boek van Den Boer wordt onder andere gebruikt in de geïntegreerde opleiding voor praktijkondersteuners en sociaal psychiatrisch verpleegkundigen aan de Hogeschool van Amsterdam. Het wordt aangeduid als een lesboek voor cliënt, naastbetrokkene en therapeut. De cliënt kan er zelf mee werken met behulp van een naastbetrokkene, maar kan ook kiezen voor begeleide zelfhulp met behulp van een professional; geheel

afhankelijk wat hij of zij nodig heeft om de doelstellingen te bereiken.

Al met al is het een interessant boek voor (aankomende) hulpverleners die te maken hebben met geestelijke gezondheidszorgproblemen, dus het is wat mij betreft niet alleen geschikt voor sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en praktijkondersteuners, maar ook voor maatschappelijk werkers. En verder voor lezers die nieuwsgierig zijn naar de KOP-LEEKs methode en de (praktische) uitwerking ervan.

Opvallend is overigens dat het woord 'therapie' gehandhaafd blijft; een term die het beeld van behandelaar en behandeling oproept en dus niet zozeer het beeld van een zichzelf helpende cliënt.

DOOR MARIANNE LENKHOFF

MIDDENMANAGEMENT

• **Waal, V. de (2014). De vooruitgeschoven middenvelder: De innovatiekracht van middenmanagers van welzijnsorganisaties met het oog op actief burgerschap.** Amsterdam: Boom Lemma (400 pp. € 42,50).

Vincent de Waal promoveerde afgelopen 29 september op een onderzoek naar de

positie van middenmanagers van brede sociaal-culturele welzijnsinstellingen in de beoogde omslag naar een participatiesamenleving van actieve burgers. Hij constateert dat deze positie in meerdere opzichten spanningsvol is, niet alleen in verticaal opzicht tussen enerzijds directie en strategie en anderzijds professionals en uitvoering, maar ook in het horizontale sociaal-maatschappelijke krachtenveld over de grenzen van de eigen organisatie heen. Deze managers zullen dan ook in toenemende mate moeten kunnen omgaan met complexiteit en ambiguïteit.

Het is een rijk maar ook een enigszins taai proefschrift. Hoe dan ook kan ik hier niet volledig recht doen aan de inhoud. Dat is jammer, want het onderzoeksverslag is in vele opzichten ook relevant voor uitvoerende sociale professionals. Het boek bevat veel interessante beschrijvingen van en reflecties over de ontwikkelingen in het lokale welzijnsbeleid. Zo merkt De Waal op dat het enigszins misleidend is te spreken van 'transities' in het sociale domein, omdat het in wezen om een innovatie met een transformatief karakter gaat die de identiteit, de betekenis en de waardenkern van het werk niet onberoerd laat; niet voor niets wordt gepleit voor een nieuw type professionaliteit. Dat betekent volgens de auteur overigens ook dat in alle turbulentie niet het implementeren van veranderingen centraal zou moeten staan maar dat ruimte moet worden gecreëerd voor transformatieve en cocreatieve processen van leren en innoveren. Ontwikkelingen zoals productiequota, afrekencultuur en aanbestedingsprocedures zijn dan ook eerder een blokkade dan een hulpmiddel voor het ontwikkelen van een cultuur van leren en innoveren over de grenzen van de teams en de instellingen heen. Bovendien blijken sociale professionals in alle turbulentie niet zozeer behoefte te hebben aan professionele



ruimte maar vooral aan inhoudelijk en deskundig leiderschap. Middenmanagers zouden daarbij dus een centrale rol moeten vervullen, vergelijkbaar met de positie van de vooruitgeschoven middenvelder in het voetbal.

DOOR ED DE JONGE

DEELTIJDVERSLAVING

• Kelder, R. (2014). *De parttime junkie*. Amsterdam: Prometheus (264 pp. € 18,95).



Renee Kelder was op 7 januari te gast bij de leeskring van het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht. Ze werkte in de thuiszorg, studeerde maatschappelijk werk en dienstverlening en ging aan de slag in de verslavingszorg. Gelijktijdig was ze zelf een intensief gebruiker die geregeld hele weekenden doorhaalde op basis van een levensgevaarlijke cocktail van middelen, en in toenemende mate ook doordeweeks gebruikte, bij wijze van zelfmedicatie. In haar boek *De parttime junkie* onderzoekt ze de ontwikke-

ling en de afbouw van haar carrière als een *high functional addict* die in twee werelden leefde.

In beide gevallen spelen haar ouders een doorslaggevende rol. Wanneer haar ouders, die ze omschrijft als 'egoïstische gekken', in haar vroege tienerjaren gaan scheiden, gaat het fout. Maar wanneer ze zes jaar later toe is aan verandering, is het vooral haar moeder die met haar 'leeuwinnenliefde' op het juiste moment en op doortastende wijze de goede stappen welhaast afdwingt. Tegelijk gaat de auteur nuance en complexiteit, spanning en tegenstrijdigheid in haar levensverhaal niet uit te weg. Ze schetst hoe ze als kind een buitenstaander was op school, maar ook dat ze zelf in haar tienerjaren mateloos was en alles wilde proberen. Enerzijds is ze trots op haar afkomst (trefwoorden: kunst, literatuur, VPRO, Volvo), anderzijds voelt ze zich meer thuis bij 'mensen met een randje'. Ze heeft behoefte aan controle, maar misschien heeft dat juist de verslaving als mogelijkheid tot ontspanning gestimuleerd. Ze is overgevoelig, maar kan ook keihard voor anderen zijn.

Wat mij nog het meest raakte in haar boek, was dat ze er pas door de relatie van haar zus oog voor kreeg dat vernedering en misbruik niet 'normaal' zijn in een seksuele relatie. Bij jongens zocht ze de liefde, warmte en geborgenheid die in het gezin ontbraken en die ze zichzelf niet kon geven. Ze wilde graag verdwijnen, ze durfde er niet te zijn. Ze legt dan ook een verband tussen middelengebruik en relatieverlating. Tijdens de bijeenkomst voegde ze hier aan toe dat je als verslaafd stel samen veel moeilijkheden tegenkomt en dat dit de onderlinge band versterkt. Ze vertelde ook dat de zorg voor haar hond voor haar een kantelpunt was, omdat ze daardoor ging beseffen dat het zo niet langer kon.

Deze auteur heeft een boodschap. Toen ze verslaafd was, gaf vooral het middel GHB haar veel: ontspanning, zelfverzekerdheid, spontaniteit, verbondenheid, euforie. Maar GHB heeft natuurlijk ook nadelige effecten zoals onvoorspelbaarheid, achterdocht, leegte, schuldgevoel, 'vaag' worden, 'out' gaan of zelfs in coma raken. Kelder wijst erop dat de gevaren van gebruiken – en overigens ook van acuut stoppen – weinig bekend zijn en onderschat worden, ook door hulpverleners, en dat belangrijke signalen vaak over het hoofd worden gezien. In het boek komen nogal wat hulpverleners voor die het niet zo best hebben aangepakt. Bij navraag vertelde ze dat een goede hulpverlener vooral open en liefdevol is, en niet veroordelend zodat je jezelf kunt zijn; het moet iemand zijn die er gewoon voor je is en die je kan dragen. Verder benadrukte ze dat het van belang is dat je bij je ouders terecht kunt, wat er ook is. Overigens is de boodschap zeer gedoseerd in het boek aanwezig, en zeker niet storend. Het leest als een trein, wellicht omdat de auteur zonder veel omhaal van woorden op precieze wijze voortdurend naar de kern van haar verhaal gaat. Ze concludeert dan ook: 'Ik heb mezelf herschreven.' Tijdens de bijeenkomst lichtte ze toe dat ze een gat van zes jaar in haar leven moest dichten, en dat ze door deze narratieve aanpak haarzelf weer heel heeft gemaakt.

Een aantal aanwezigen konden na deze bijeenkomst zich wellicht beter verplaatsen in de experimenteerlust van hun kinderen. Ik had daar niet zo'n last van, maar ik begin me na het recenseren van de boeken van Marc Lewis en Renee Kelder af te vragen of biografische verhalen over verslaving ook verslavend kunnen zijn. Misschien moet aan de volgende drukken een bijsluiters worden toegevoegd.

DOOR ED DE JONGE