Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.
Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

worden (waarbij ook heel duidelijk moet worden gemaakt dat het zo niet verder kan en dat huiselijk geweld onmiddellijk gestopt moet worden).

Sietske Dijkstra zegt op de dvd dat velen hun eigen invulling geven aan wat systemisch werken nu precies is en dat hierin nog veel ontwikkeld moet worden. Maar, denk ik dan, er is toch vanuit de crisisinterventie heel veel bekend (Van Oenen, Bernardt, & Van der Post, 2007) over het werken met systemen in crisis? Natuurlijk hebben ook allerlei hulpverleningsinstanties elkaar nodig om de vaak complexe problematiek samen met het gezin of systeem op te lossen. Maar waarom juist gestart met het uit elkaar halen van dat gezin met ieder een eigen hulpverlener, en zonder met hen te overleggen? Ik hoor noch deze kritische noot, noch de mogelijk al bedachte antwoorden op mijn vragen. Vragen die toch eigenlijk voor de hand liggen.

Ondanks dit gemis kan ik iedereen die iets over huiselijk geweld wil weten of er les over moet geven, aanraden gebruik te maken van deze zeer uitvoerige en goed in elkaar gezette productie. Een zeer compleet pakket. Of het nu is voor een scriptie of voor je werk binnen een project over huiselijk geweld, iedereen kan er iets van zijn gading in vinden.

Jurgen Cornelis

Literatuur

Ferwerda, H. (2009). *Huiselijk geweld gemeten - 2008.* Arnhem: Bureau Beke (www.beke.nl).

Oenen, F.J. van, Bernardt, C., & Post, L. van der (2007). *Praktijkboek crisisinterventie.* De Tijdstroom: Utrecht.

How to talk to families about child and adolescent illness

Diane T. Marsh & Melissa J. Marks (2009). New York/London: Norton. 252 pp. € 21,99. ISBN 978 0 393 70570 6.

Dit boek wil aan zowel clinici als ouders handvatten aanreiken voor het omgaan met de psychiatrische stoornis van hun kind en de gevolgen ervan. De auteurs zijn respectievelijk professor psychologie en universitair hoofddocent onderwijs aan de universiteit van Pittsburgh.

In de eerste sectie wordt de aandacht van de lezer direct met indringende vignetten getrokken. Er wordt kort stilgestaan bij de impact van psychische problemen van een kind op het kind zelf, het gezin en de maatschappij. Ouders beschrijven de emotionele achtbaan waarin ze terecht zijn gekomen met bijkomend schuldgevoel en chronisch verdriet. Naar schatting de helft van deze kinderen verlaat de school zonder diploma en zo'n 67% van de kinderen komt niet goed in zorg.

…de 10.000 dollar van de verzekeringspolis waren op…

Dat er heel veel komt kijken bij het verkrijgen van adequate zorg, wordt duidelijk in de tweede sectie, getiteld 'Hoe om te gaan met psychische ziekte'. De titel had beter kunnen luiden 'Hoe vind je de weg in de jungle van zorg', omdat beschreven wordt hoe ingewikkeld het netwerk van zorg in elkaar steekt. Als ouder moet je bijzonder evenwichtig en doortastend zijn om daarin je weg te kunnen vinden. Een moeder vertelt dat toen plotseling bleek dat de 10.000 dollar van de verzekeringspolis op waren, alle tests en zorg voor haar kind met onmiddellijke ingang zijn stopgezet. Bij een chronische aandoening is het lijden helemaal een last. Samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders is gebrekkig en het zorgaanbod vanuit de particuliere en publieke sector loopt door elkaar heen. Dan is er ook nog een ongebreidelde groei van allerlei therapieën, waardoor patiënten nog meer kunnen verdwalen. De lezer wordt geattendeerd op gidsen en websites om goed geïnformeerd te raken en aanbevolen wordt om vooral zelf een dossier aan te leggen om het overzicht te bewaken. Maar dan nog kan men ten prooi vallen aan diagnostiek gebaseerd op 'symptomen tellen' in plaats van een holistische aanpak, met alle mogelijke negatieve consequenties op de langere duur.

Vervolgens wordt beschreven hoe om te gaan met het onderwijssysteem. Als een kind speciale aandacht nodig heeft (naar schatting zo'n 9% van de schoolgaande kinderen in de VS), is het ook heel belangrijk om op de hoogte te zijn van regelgeving en het zorgaanbod van scholen. De auteurs roepen op om eventueel een advocaat in de arm te nemen en met een mediator in gesprek te gaan met de school, om op te komen voor de rechten van het kind! Gelukkig geeft de situatie in Nederland minder aanleiding tot een wantrouwende sfeer en juridische conflicten.

De derde sectie zet voor vier specifieke stoornissen (angst-, depressieve en bipolaire stoornissen en schizofrenie) uiteen hoe een gezin ondersteund kan worden. Medicatie

speelt een prominente rol. Onwillekeurig moest ik hierbij denken aan een televisieaflevering van Louis Theroux met de titel 'Medicating the kids', waarin een heel gezin psychofarmaca gebruikte, inclusief de kat. De in het boek beschreven gezinsaanpak is ondersteunend. Gezinsleden worden onder andere gecoacht in het maken van een signaleringsplan en er is informatie over waar men bijvoorbeeld mee kan doen aan een module psycho-educatie voor gezinsleden.

In de vierde sectie werd ik nog verrast door de opmerking dat er in de VS diensten zijn die helpen de kloof tussen de jeugd- en volwassenenzorg te overbruggen. Ook in Nederland staan adolescenten soms met lege handen, maar dergelijke diensten ken ik hier niet.

Gezinnen en jongeren die deel uitmaken van een *family-driven* systeem van zorg zullen eerder aanhaken in zorg (p. 203) en psycho-educatie in familieverband is een van de best bewezen evidence-based behandelingen bij ernstige psychische stoornissen (Dixon et al., 2001). Alleen al daarom is het goed een boek te wijden aan een gezinsgerichte aanpak voor als een kind psychisch ziek wordt. Als handvat voor de Nederlandse praktijk kan ik dit boek echter niet aanbevelen, omdat het te specifiek geënt is op de VS, met een wezenlijk andere opzet van de zorg. Fragmentatie en discontinuïteit leiden in de VS tot schrijnende toestanden, die voor de situatie hier als een waarschuwing mogen dienen. Bovendien zijn de tips en aanwijzingen zeer globaal. De toon is steeds positief (voor elk probleem bestaat een module) en hoopgevend, terwijl de praktijk volgens mij weerbarstiger is. Als kinder- en jeugdpsychiater maak ik ingewikkelde situaties mee, zoals behandelimpasses, ontkenning van de problematiek of aanwezigheid van psychiatrische stoornissen bij de ouders zelf. Bij Holdert (2008) en Van Weel (2008) vond ik wel enkele nuttige vignetten en behandeladviezen in dit verband. Voor gezinnen, waarvoor dit boek ook bedoeld is, is het al helemaal niet geschikt, omdat het de weg wijst naar lokale websites en zorgvoorzieningen die hier niet bestaan.

Linda M. Dil

Literatuur

Dixon, L., McFarlane, W. R., Lefley, H., Lucksted, A., Cohen, M., Falloon, I., Mueser, K., Miklowitz, D., Solomon, P., Sondheimer, D., (2001). Evidence-based practices for services to families of people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services,* 52(7), 903-910.

Holdert, F. (2008). Psychiatrische problemen. In A. Savenije, M.J. van Lawick, & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 609-620). Utrecht: De Tijdstroom.

Weel, J. van (2008). Psychiatrische problemen bij kinderen. In A. Savenije, M.J. van La-

wick, & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp.621-633). Utrecht: De Tijdstroom.

Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie

Joop de Jong en Sjoerd Colijn (red.) (2010). Utrecht: De Tijdstroom. 658 pp. € 75,-. ISBN 978 90 5898 157 8.

Alweer een deel in de fraaie serie handboeken over allerlei gebieden in de psychotherapie van uitgeverij De Tijdstroom. Dit deel gaat over de invloed van cultuur en cultuurverschil op de psychiatrie en psychotherapie (p.16). In de titel heeft de term 'culturele' de term 'transculturele' vervangen die nog in het vorige handboek op dit terrein figureerde (De Jong & Van den Berg, 1996). Deze naamsverandering weerspiegelt een vernieuwd uitgangspunt dat terug te vinden is in veel van de bijdragen: niet meer 'wij' tegenover 'zij'. 'Cultuur is immers een fundamenteel aspect van ieder mens en niet alleen van de immigrant of de vluchteling' (p.20). En dan niet het statische, homogene cultuurbegrip waarin 'andere' mensen in hokjes worden ingedeeld, maar een dynamisch en interactief cultuurbegrip zoals dat allang in de culturele antropologie gangbaar is. Onder de auteurs bevinden zich dan ook verschillende antropologen en sociologen, al of niet met daarnaast een opleiding in de hulpverlening. Feest der herkenning voor uw recensent, oorspronkelijk opgeleid als antropoloog en socioloog.

Culturen zijn complex en veranderen constant. Mensen hebben multiple culturele identiteiten en onderhandelen daar in concrete situaties continu over. Cultuur en etniciteit zijn sociale constructies, evenals het gezondheidszorgsysteem zelf. Het gaat er niet om dat hulpverleners zich allerlei stereotype en uiteindelijk verlammende kennis over 'de' Marokkaanse of 'de' Turkse of welke andere cultuur ook eigen maken, maar om een open, nieuwsgierige en zelfreflecterende houding die elk hulpverleningscontact ten goede kan komen, ook dat met autochtone cliënten – die immers ook van elkaar en van de hulpverleners verschillen.

Naast een dynamischer kijk op andermans en eigen cultuur, signale-