

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

De JIM-aanpak, het alternatief voor uithuisplaatsing van jongeren

digd inzet in hulpverlening. Te vaak komt dit neer op een verdoken besparingsmaatregel met als impliciet gevolg 'trek maar je plan op je eentje in deze moeilijke situatie'. Willen we ons hoeden voor deze vorm van 'vermaatschappelijking van de zorg', dan dienen we een beleid uit te bouwen met zeker meer aandacht voor informele netwerken en de veerkracht van gezinnen en jongeren zelf. Zonder een stevig uitge-

bouwd kader van ondersteuning door professionele hulpverlening gaat het om een structurele verarming van het aanbod.

Muriel Princen is socioloog en antropoloog en gezinstherapeut in Onthaal- en Behandelcentrum ter Wende in Leuven. E-mail: muriel.princen@terwende.be.

Beter worden in je vak – Systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz

Anton Hafkenscheid (2018).

Amsterdam: Boom. 198 pp. € 26,20.

ISBN 978 90 244 0294 6.

Merian van den Berg

Anton Hafkenscheid heeft eerder het boek *De therapeutische relatie* geschreven. Daarin beschrijft hij wat de therapeutische relatie inhoudt, wat de rol van de cliënt is en van de therapeut en wat de emotionele implicaties voor de therapeut kunnen zijn wanneer de cliënt onveilig is gehecht. Met het boek *Beter worden in je vak* wil Hafkenscheid de behandelaar in de geestelijke gezondheidszorg methodische instrumenten aanreiken om op een systematische wijze te kunnen reflecteren op het eigen handelen en daarmee de therapeutische relatie te verbeteren.

Hafkenscheid onderscheidt drie pijlers die volgens hem het hart vormen van iedere behandeling van psychische klachten en de relatie tussen cliënt en therapeut, namelijk (1) emotionele band en relatiedefinitie, (2) behandeldoelen en (3) behandeltaken. Hij heeft een aantal monitorinstrumenten ontwikkeld of aangepast voor Nederlands gebruik waarmee de therapeut in de oplei-

ding aan de slag kan, hetzij in intervisie of supervisie, hetzij in de behandeling samen met de cliënt.

Het boek bevat een inleiding van Jim van Os waarin hij het vertrouwen uitsprekt dat dit boek zijn weg vindt binnen de geestelijke gezondheidszorg.

In de eerste twee hoofdstukken legt Hafkenscheid uit wat hij beoogt met de introductie van systematische zelfreflectie. In zijn optiek is het van groot belang dat de hulpverleners zodanig worden opgeleid dat zij zichzelf zo effectief mogelijk kunnen inzetten als therapeutisch instrument, ongeacht welk referentiekader zij hebben en welke therapeutische school zij aanhangen. Hij sluit aan bij de huidige ontwikkelingen qua werkdruk en effectmetingen binnen de geestelijke gezondheidszorg en pleit mede daarom voor het gebruik van (semi)gestructureerde, snel in te vullen vragenlijsten die de behandelaar snel inzicht geven in eigen handelen. Hij introduceert een door hem ontwikkeld referentiekader-overschrijdend model van zelfreflectie (dus niet specifiek voor een of meerdere vormen van therapie). Als de behandelaar systematisch reflecteert op eigen handelen, kan hij of zij tijdig bijsturen tijdens het verloop van de behandeling. Ook gaat een intervisie niet meer alle kanten op en kun je met dit model aansluiten

bij de unieke, op de cliënt afgestemde behandeling.

Deze twee hoofdstukken vormen een wat lange inleiding met soms lastige terminologie en uitvoering betogen. Maar het verhaal van Hafkenscheid is goed onderbouwd en maakt de lezer nieuwsgierig naar de vertaling van zijn model naar de praktijk.

Vanaf hoofdstuk drie begint Hafkenscheid met de introductie van de monitorinstrumenten. In ieder hoofdstuk bespreekt hij een aantal instrumenten, gecentreerd rondom een van de drie eerdergenoemde pijlers. Zowel de totstandkoming als de praktische toepassing en interpretatie van de monitorinstrumenten komen uitvoerig aan bod. De instrumenten zijn zeer bruikbaar en toegankelijk in de praktijk. Het loont de moeite het betreffende instrument er ter plekke bij te pakken en in te vullen voor een (fictieve) cliënt, zodat de uitleg meteen te volgen is. Een online omgeving biedt gratis toegang tot zowel de monitorinstrumenten als een uitgebreide handleiding voor het interpreteren van de scores.

In hoofdstuk drie komen de eerste twee instrumenten aan bod, met een duidelijke uitleg en stappenplan om te bepalen wanneer een oppervlakkige meting voldoende is, of een dieptemeting wenselijk is. Die laatste kost meer tijd maar kan in intervisiebijeenkomsten veel opleveren.

Hoofdstuk vier bevat een theoretische uitleg over de communicatieleer en lijkt er wat vreemd tussen te staan in het geheel. Dit hoofdstuk is eventueel over te slaan als de lezer goed op de hoogte is van de communicatieleer. Voor ieder andere lezer is het een fijne opfrissing, die later van pas komt bij de uitleg van de interpretatie van de resultaten van de hierop volgende monitorinstrumenten.

Hoofdstuk vijf is het meest uitgebreide hoofdstuk van het boek en bevat de introductie en uitleg van een aantal meetinstru-

menten rondom het eerste element van de therapeutische relatie: de relatiedefinitie. Deze instrumenten helpen om een stroeflopend contact met een cliënt gericht te kunnen bespreken in super- of intervisie. Leuk extraatje bij het Interpersoonlijk Raster is dat, als je dit per sessie bijhoudt, je een grafiek krijgt van het verloop van de therapie op inhoud en betrekking. Het Werkblad Beïnvloedingsboodschappen laat de therapeut ongecensureerd woorden geven aan wat er van binnen bij hem of haar gebeurt in relatie tot de cliënt. Ook dit werkblad is goed te gebruiken, vooral in intervisie of opleidingstrajecten.

Hoofdstuk zes concentreert zich op het tweede element van de therapeutische relatie: de behandeldoelen. De auteur pleit ervoor de behandeldoelen positief te formuleren in plaats van doelen op te stellen met betrekking tot symptoom- en klachtvermindering. Hij introduceert een door hem ontwikkelde doelenlijst en checklist behandeldoelen die de behandelaar kan voorleggen aan de cliënt. De checklist kan niet alleen gebruikt worden voor het behandelplan, maar ook worden ingezet als meetinstrument voor zowel cliënt als therapeut om daarmee de voortgang van de behandeling doelmatig te bespreken en te meten. Ook het instrument Inventarisatie Gedragsteveel en Gedragstekort kan daarvoor worden ingezet.

In hoofdstuk zeven gaat het over het derde element van de therapeutische relatie: de behandeltaken. In dit hoofdstuk worden drie monitorinstrumenten behandeld, waarin de behandeling wordt opgesplitst in een aantal verschillende therapeutische taken. Met de Vragenlijst Invulling Therapie kan betrekkelijk snel gescand worden waarover het in de sessie is gegaan – en vooral waarover niet – en zo ontstaat snel een beeld van het thema waarmee de stagnatie in de therapie samen-

hangt. Om het tijt te keren kan, eventueel samen met de cliënt, gekozen worden voor het inzetten van de Therapeutische Taken per Sessie, waarbij niet alleen van tevoren bedacht kan worden hoe dat te doen maar ook teruggekeken wordt of het voornemen uitgevoerd en geslaagd is.

In hoofdstuk acht biedt de auteur twee instrumenten aan, inclusief uitleg, die een micro-analyse geven van een cliëntcontact, instrumenten die volgens hem niet alleen onontbeerlijk zijn in supervisie- en opleidingstrajecten, maar ook voor de drukbezette seniorprofessional. Het moet gezegd, als de therapeut dat wil, kan hij er zo mee aan de slag.

In hoofdstuk negen, de verantwoording, wil de auteur de keuze voor de opzet en inhoud van zijn boek vanuit een breder perspectief verwoorden en neemt hij de ruimte om zijn eerder geplaatste kritische kanttekeningen over de ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg

verder uit te werken. Hij pleit in dit hoofdstuk voor eerherstel van de subjectiviteit van de therapeut. Een moeilijk geschreven hoofdstuk, dat niet voor alle lezers even aantrekkelijk is om te lezen.

Het boek leest niet altijd even makkelijk, vooral als je nog niet zo ervaren bent in 'de wereld van de geestelijke gezondheidszorg' of daar helemaal niet werkzaam bent. De hoofdstukken waarin de monitorinstrumenten worden besproken, zijn daarentegen erg duidelijk en praktisch en ook buiten de geestelijke gezondheidszorg goed toepasbaar. De auteur weet te overtuigen en zet aan om aan de slag te gaan met een aantal van deze instrumenten.

Merian van den Berg is systeemtherapeut en (EFT) relatietherapeut. Ze werkt voor Mentaal Beter/ Psychologenpraktijk van den Elshout en in haar eigen praktijk. E-mail: merianvandenbergs@sutura.nl.

Gehechtheid in de behandelkamer – Therapeutische interventies in beeld

Anny Havermans (redactie) (2019). Amsterdam: SWP Uitgeverij 154 pp. € 26,00. ISBN 978 90 8850 873 8.

Mieke Hoste

Het boek *Gehechtheid in de behandelkamer* biedt een up-to-date overzicht van de behandelingen die zich richten op gehechtheid, zoals momenteel ingezet in de jeugdgezondheidszorg, de jeugdhulpverlening en de jeugd-ggz in Nederland. In het boek willen deskundigen vanuit de brede waaier van de gehechtheidstheorie laten zien hoe een veilige gehechtheid hersteld kan worden. Psychiaters, psychologen, orthopedagogen, systeemtherapeuten en ook een bioloog nemen het woord.

gogen, systeemtherapeuten en ook een bioloog nemen het woord.

In de inleiding groepeerde Marianne de Wolff de negen behandelingen, zowel de curatieve als preventieve technieken, vanuit het hechtingsparadigma. Nadien verlaat het boek deze indeling en komen de behandelingen per hoofdstuk willekeurig aan bod. In deze recensie houd ik de indeling van Marianne de Wolff graag aan, omdat het boek hierdoor het overzicht krijgt dat het verdient.

Er komen drie preventieve behandelingen voor gehechtheidsproblemen aan bod: de VIPP-SD (video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline), Basis Trust en VIB-G (video-interactiebegeleiding).

Opvoeders van kinderen van 0-6 jaar