

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](http://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 (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-uvo.nl](http://www.stichting-uvo.nl)).

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

[info@bua.nl](mailto:info@bua.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

dat de taalproblemen die gezien worden bij kinderen met TOS niet alleen leiden tot moeilijkheden in de communicatie met anderen, maar ook tot problemen in de communicatie met zichzelf. Dit heeft ernstige gevolgen voor het mentaliseren en de zelfregulatie bij kinderen met TOS.

Er is tevens een hoofdstuk gewijd aan TOS in opvoeding en onderwijs. Hierin wordt besproken welke competenties we van kinderen in het dagelijks leven verwachten en hoe kinderen met TOS hier moeite mee hebben. Er wordt stilgestaan bij hoe sensitief-responsief opvoeden en onderwijzen kinderen met TOS kan helpen in het ontwikkelen van zelfregulatie en mentaliserend vermogen. Dit hoofdstuk staat vol met tips en adviezen voor ouders en leerkrachten.

Het boek besluit met een uitvoerige casusbeschrijving van een jongen met TOS waarin de besproken thema's nogmaals worden geïllustreerd.

Het boek is verrijkt met quotes van kinderen met TOS. Deze quotes laten zien welke impact moeilijkheden in taalproductie en/of taalbegrip hebben op de communicatie met anderen en ook welke invloed deze beperkingen hebben op hun sociale contacten en gevoelsleven. Daarbij is het boeiend om te zien hoe de auteurs door het boek heen concepten zoals 'taal', 'communicatie' en 'innerlijke taal' tevens vanuit filosofisch perspectief benaderen. Al met al is het boek een aanrader voor zorgprofessionals en leerkrachten die met kinderen met TOS werken, maar het boek is ook toegankelijk voor ouders van kinderen met TOS.

### **Ga toch weg! Behandeling van ziekte-inzicht bij hersenletsel**

Arno Prinsen (2019)

Utrecht: BreinDok, 63 pp.,

ISBN 978-94-92649-07-2

#### ► **Willem S. Eikelboom**

Hersenletsel kan leiden tot ernstige cognitieve stoornissen en beperkingen in het dagelijks leven. Toch ervaart een substantieel deel van de mensen met hersenletsel zelf minder of helemaal geen problemen. Veel neuropsychologen zullen herkennen dat de diagnostiek en behandeling van deze groep cliënten moeizaam is. Daarom is het mooi om te zien dat dit boek speciale aandacht schenkt aan deze problematiek. De auteur van dit boek wil hulpverleners die werken in de zorg voor mensen met hersenletsel informeren over beperkt ziekte-inzicht en handvatten bieden bij de diagnostiek en behandeling van ziekte-inzicht bij hersenletsel.

Door het boek heen wordt een indeling gehanteerd van drie typen cliënten met verschillende mate van ziektebesef en ziekte-inzicht: 1) de 'voorbijganger' ervaart geen problemen en heeft derhalve geen hulpvraag; 2) de 'zoeker' heeft besef van het bestaan van de problemen, maar geen inzicht in de relatie tussen deze problemen en het hersenletsel, waardoor er geen werkbare hulpvraag is; 3) de 'klant' ervaart problemen, ziet de samenhang met het hersenletsel en heeft een werkbare hulpvraag. Vanzelfsprekend richt het boek zich voornamelijk op de 'voorbijganger' en de 'zoeker'.

Na de introductie van deze driedeling worden mogelijke oorzaken van verminderd ziekte-inzicht besproken. Ten eerste kunnen cognitieve stoornissen zoals geheugenproblemen, verminderde aandacht en

taalstoornissen ervoor zorgen dat cliënten minder goed in staat zijn om hun problemen te overzien en te omschrijven. Daarnaast kunnen de gevolgen van hersenletsel erg confronterend zijn, waardoor een psychologisch afweermechanisme optreedt waarbij bepaalde problemen niet of slechts ten dele worden toegelaten. Ten slotte komen cliënten met hersenletsel in een nieuwe wereld terecht waarin zij in aanraking komen met een hoop onbekende (medische) termen. Mijns inziens worden de mogelijke verklaringen te beknopt behandeld waardoor het niet helemaal duidelijk wordt op welke manier al deze oorzaken een verklaring vormen voor verminderd ziekte-inzicht. De auteur staat daarbij slechts kort stil bij de verschillende reacties van cliënten die kunnen duiden op een van de drie oorzaken. Hierdoor blijft het onduidelijk hoe (en in hoeverre) de mogelijke oorzaken van beperkt ziekte-inzicht van elkaar te onderscheiden zijn. Na de oorzaken volgt er een praktische gesprekshandeling om inzicht te krijgen in de mate van ziekte-inzicht bij cliënten. Om dit proces te ondersteunen heeft de auteur de Self-awareness in Daily Life (SADL-3) ontwikkeld. Deze observatieschaal helpt om ziekte-inzicht voor de verschillende levensgebieden in kaart te brengen en cliënten uiteindelijk in te delen in een van de drie typeringen. Vervolgens worden er interventies gepresenteerd die kunnen helpen om inzicht te vergroten bij cliënten met verminderd ziekte-inzicht. Gesprekken met de cliënt, observeren en terugkoppelen van gedrag, gevoelsreflecties en feedback geven op ade-

quaat gedrag kunnen helpen om cliënten in te laten zien welke impact het hersenletsel heeft op hun leven. Daarnaast worden er specifieke interventies besproken om de gedachten en gevoelens te ordenen van cliënten met beperkt ziekte-inzicht maar intact ziektebesef (de 'zoekers'). Het boek besluit met een korte bespreking van mediatieve therapie wanneer ziekte-inzicht niet verbetert. Dit had naar mijn mening meer aandacht kunnen krijgen. Op basis van de casussen lijkt het boek met name geschreven voor cliënten met niet-aangeboren hersenletsel en is het onduidelijk in hoeverre de voorgestelde interventies ook toepasbaar zijn bij cliënten met neurodegeneratieve aandoeningen.

Het boek heeft een erg praktische inslag met gesprekstechnieken, concrete interventies, veel casussen en de SADL-3-observatieschaal in de bijlage. Hierdoor kun je als neuropsycholoog direct aan de slag met dit boek. Dit vormt tegelijkertijd ook de beperking ervan. De auteur hanteert een methode waarbij hulpverleners worden geïnstrueerd meteen aan de slag te gaan om ziekte-inzicht te behandelen totdat men merkt dat dit niet mogelijk is, waarna een mediatieve benadering dient te worden ingezet. Ondanks dat het niet altijd te voorspellen valt bij welke cliënt deze methode zal aanslaan, had ik toch wat meer handvatten verwacht die hulpverleners zouden kunnen ondersteunen om een passende aanpak in te zetten, bijvoorbeeld hoe aan te sluiten bij de veronderstelde oorzaak van ziekte-inzicht en hoe rekening te houden met de ernst van de cognitieve klachten en mate van leervermogen.