

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

nu, hoe overtuigd we nu ook zijn over de juistheid ervan. Maar de kennis over vijftig jaar kan alleen ontstaan op basis van de kennis van nu. Dat is dan de troostrijke gedachte. Een andere reden is te bemerken hoe oude wijn soms in nieuwe zakken wordt gedaan of hoe scherp men vroeger kon observeren met minimale middelen. Je kunt soms beter waarnemen als je minder ziet, om het maar eens op zijn Cruijffs te zeggen. Nog een reden kan zijn de bijzondere levensverhalen van bekende onderzoekers. Niet alleen toppers in hun vak, maar ook bijzondere privélevens.

Van dit alles is wel wat te vinden in dit ruim 250 pagina's tellende boek. Het merendeel van de hoofdstukken gaat over personen. Bekende namen zoals Gall en Donders, maar vooral ook minder bekende, zoals Grewel, Grünbaum, Van der Kolk, Muskens of Van Rhijn. Daarbij worden thema's als lokalisatie, epilepsie en afasie besproken. Daarnaast de historie van twee bekende topinstituten in Nederland, het Nederlandse Herseninstituut en het Rudolf Magnus Instituut. Veel aandacht ook voor de ontwikkeling van het vak neuropsychologie in Nederland. Hier is de geschiedenis nog jong. Veel van de namen die passeren zijn nog volop aan het werk of pas recent gestopt. Een goed bewijs van de populariteit van ons vak vinden we in een van de laatste hoofdstukken. Tot circa 1995 waren er vier à vijf leerstoelen neuropsychologie, in 2005 was dit opgelopen tot bijna twintig. Inmiddels zitten we hier waarschijnlijk ook al weer ruim boven. En alle niet-technische universiteiten bieden masters neuropsychologie aan. Het is maar goed dat bij die onstuimige groei van het vak neuropsychologie iemand de historie goed bewaakt en vooral ook beschrijft.

Rudolf Ponds

### *Psychotherapy after brain injury*

Pamela Klonoff (2010)  
New York: The Guildford Press  
288 pagina's  
ISBN 9781606238615

In augustus 2010 verscheen *Psychotherapy after brain injury* van Pamela Klonoff. Zij is evenals Prigatano een van de pioniers op het gebied van psychotherapie bij niet-aangeboren hersenletsel (NAH), verbonden aan het Barrow Neurological Institute te Phoenix, Arizona in de Verenigde Staten. Patiënten worden hier behandeld in een 'holistische' therapeutische gemeenschap, dat wil zeggen gericht op de behoeften van de totale persoon in plaats van zijn afzonderlijke tekorten. Daarom maakt ook het psychisch disfunctioneren deel uit van hun behandeling.

#### Holistische benadering van NAH

Het boek heeft als onderwerp psychotherapie bij ambulante adolescente en volwassen patiënten, evenals hun familie in de postacute fase na neurologisch aantoonbaar gebleken hersenletsel. De oorzaak van het hersenletsel is uiteenlopend. Patiënten met matig tot ernstig letsel maken deel uit van de behandelpopulatie. Doel van een behandeling is – breed geformuleerd – verbetering van relaties en terugkeer naar een productief leven. De duur van de behandeling kan variëren van weken tot jaren. De nadruk ligt op psycho-educatie, coping en aanpassing. Klonoff past verschillende psychotherapeutische benaderingen toe: inzichtgevende therapie, gedragstherapie en cognitieve gedragstherapie. Het boek is bedoeld voor iedereen die patiënten met NAH begeleidt of wil gaan begeleiden. Een behandelaar wordt geacht te beschikken over een ruime psychotherapeutische ervaring en een gedegen kennis op het gebied van relaties tussen hersenstoornissen en gedrag.

In het eerste hoofdstuk bespreekt Klonoff hoe in het herstelproces zeven stadia kunnen worden onderscheiden, die alle schematisch een plaats krijgen in het Patient Experiential Model. Deze stadia kunnen variëren van verwarring tot realisme. De stadia drie tot en met zeven worden in de vorm van stoplichtkleuren in drie zones ingedeeld op grond van de mate van coping: groen (= adaptatie), oranje (= copingpro-

blemen) en rood (= desintegratie). In hoofdstuk drie tot en met vijf passeren belangrijke topics voor de patiënt de revue zoals ziektebesef, acceptatie en identiteit. In hoofdstuk zes tot en met acht wordt aandacht besteed aan aanverwante onderwerpen zoals communicatie en sociale vaardigheden, impact van NAH op het gezin en de behandeling hiervan. Voor het gezin bestaat er een Family Experiential Model. Groepstherapie komt niet in een afzonderlijk hoofdstuk aan bod, maar verspreid in het boek wordt er aandacht aan besteed. Het opstarten en het afronden van een psychotherapie worden in afzonderlijke hoofdstukken, respectievelijk twee en negen besproken. Hoe als psychotherapeut voor jezelf te zorgen en niet in een burn-out te belanden komt in het laatste en tiende hoofdstuk aan de orde. Klonoff heeft hoofdstuk vier ('Sense of Self and Identity') en hoofdstuk zeven ('Family Life') samen met collega's Stephen Myles en Edward Koberstein van het Barrow Neurological Institute geschreven.

Klonoff geeft regelmatig concrete adviezen, zoals gebruik van mantra's, metaforen en diagrammen, films en boeken. Er zijn geen uitgeschreven gesprekken, wel casusbeschrijvingen. Ze komt naar voren als een enthousiast, betrokken en praktisch psychotherapeut. Het boek is zeer informatief voor iemand die zich wil inlezen in de problematiek na NAH en een brede aanpak hiervan. In feite wel eens te breed. Vermoedelijk als gevolg van de holistische benadering is het boek onvoldoende begrensd tot psychotherapie. Weer kunnen autorijden en leren gebruikmaken van een agenda zijn absoluut van belang voor de zelfstandigheid en het psychisch welbevinden van de patiënt, maar passen eigenlijk meer in een boek over neurorevalidatie.

De schaarse literatuur op het gebied van psychotherapie bij NAH zijn vaak beschrijvingen van problematiek na hersenletsel en een opsomming van 'do's' en 'dont's' voor de therapeut. Dit is ook bij Klonoff het geval. Maar haar verdienste is dat ze bovendien probeert in te gaan op het proces van psychotherapie bij NAH. Het is volgens haar moeilijk om invloed uit te oefenen op de acceptatie van de beperkingen bij NAH-patiënten met executieve stoornissen. Dit is een belangrijk punt. Psychotherapie bij hersenletsel kwam immers in het verleden maar niet van de grond omdat cognitieve stoornissen door psychotherapeuten als een belemmering werden beschouwd. Klonoff geeft echter blijk van een voortschrijdend, zij het nog niet-uitgekristalliseerd, inzicht. Ze hinkt op twee gedachten. Enerzijds steunt ze op het medisch model van de holistische

benadering. Hierbij is er een focus op gediagnosticeerde pathologie die behandeld moet worden. In een holistisch therapeutisch milieu betekent dit dat patiënten bewust gemaakt worden van hun tekorten en overtuigd worden om te leren hiervoor te compenseren (Ben-Yishay, 2008). De therapeut moet volgens Klonoff de acceptatie van de beperkingen bij de patiënt verbeteren door een verhogen van zijn zelfbewustzijn. De patiënt wordt bijvoorbeeld gewezen op zijn defensieve reacties en op inconsequenties tussen zijn denken en gedrag. Worden er zo geen cognitieve obstakels gecreëerd door een beroep te doen op zwakke kanten van de patiënt? Immers het vermogen tot zelfreflectie, het kunnen leggen van relaties en de frustratietolerantie zijn vaak bij patiënten met executieve stoornissen aangedaan. In dit model bepaalt de therapeut bovendien het te veranderen gedrag. Menselijk gedrag wordt nochtans meestal bepaald door innerlijke drijfveren en bij patiënten met executieve stoornissen is dit bij uitstek het geval. Anderzijds noemt ze het belang van 'empowerment' van de patiënt, zijn recht op eigen beslissingen evenals de noodzaak tot exploreren van zijn kernwaarden. Ze komt dan heel dicht in de buurt van een nieuw paradigma in de psychotherapie, maar zonder het uitdrukkelijk te noemen. In dit nieuwe paradigma wordt het medische model verlaten. De focus verschuift van een door de therapeut bepaalde behandeling van pathologie naar de wensen van de patiënt. Hierbij wordt dan een beroep op zijn sterke kanten gedaan (Duncan, e.a., 2010). Niet de therapeut, maar de patiënt is gids en de therapeut ondersteunt hem hierin. Dit is ook een elegantere manier om met executieve stoornissen om te gaan: frustraties, cognitieve veranderingen en behoeften van de patiënt worden gerespecteerd. Kortom, een boek dat veel informatie biedt en de lezer meeneemt in een verkenning van ontwikkelingen in het psychotherapeutisch proces, vooral bij de patiënt met executieve stoornissen.

Renée Verbeek

#### Literatuur

- Ben-Yishay, Y. (2008). Foreword. *Neuropsychological Rehabilitation*, 18 (5/6), 513-521.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Wampold, B.E. & Hubble, M.A. (red.), (2010). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy*. Washington DC: American Psychological Association.