

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)

*Introduction to neuropsychotherapy:  
Guidelines for rehabilitation of  
neurological and neuropsychiatric patients  
throughout the lifespan*

Ritva Laaksonen & Mervi Ranta (2013), (red.)  
New York: Psychology Press  
280 pagina's  
ISBN 978-1-84872-622-2 (hardback)  
ISBN 978-1-84872-623-9 (paperback)

Neuropsychotherapie is een nieuwe tak van de klinische neuropsychologie. Het staat niet alleen in Nederland maar ook mondiaal nog in de kinderschoenen. Recent is binnen het NIP de werkgroep Neuropsychotherapie opgericht om ontwikkeling van de neuropsychotherapie in Nederland te bevorderen. Als deelnemer van deze werkgroep was ik extra nieuwsgierig naar dit boek. Zou het een verder zetje geven aan de neuropsychotherapie?

Het boek is Engelstalig. Het is geschreven door dertien in Finland werkzame auteurs, allen klinisch neuropsychologen. Een viertal is bovendien geregistreerd psychotherapeut. De Finse neuropsychologische revalidatie is vanaf het begin holistisch georiënteerd geweest en geïnspireerd door onder meer Luria, Goldstein, Christensen, Ben-Yishay en Prigatano. Laatstgenoemde schreef ook het voorwoord. Holistische revalidatie betekent revalidatie van de patiënt in al zijn aspecten waaronder dus ook psychische verwerking; neuropsychotherapie is een logisch onderdeel van holistische revalidatie.

De auteurs stellen zich bescheiden op en noemen het boek een introductie. In het eerste deel van het boek komen geschiedenis en theoretische achtergrond van neuropsychotherapie aan de orde. Er wordt een essentieel onderscheid beschreven tussen de term 'neuropsychotherapie' van Judd (1999) en de definitie door Grawe (2007). De eerste verstaat onder neuropsychotherapie: toepassen van psychotherapeutische kennis en technieken bij patiënten met niet-aangeboren hersenletsel. De tweede verstaat eronder: schragen van psychotherapie op neurowetenschappelijke bevindingen. Grawe meent dat de effectiviteit van een stoornisspecifieke behandeling zoals behandeling van een depressieve stoornis of een dwangstoornis wordt vergroot wanneer de therapeut bekend is met de neuronale correlaties van deze psychische stoornissen. Wat de

auteurs en bovengenoemde werkgroep bedoelen is volgens de betekenis van Judd. In de overige hoofdstukken wordt ingegaan op de behandeling van specifieke groepen en specifieke problematiek.

*Introduction to neuropsychotherapy* is geschreven voor professionals werkzaam in de neuropsychologische revalidatie maar ook voor behandelaars van ambulante en opgenomen patiënten met cognitieve, emotionele en gedragsstoornissen. De in het boek besproken casuïstiek is daarom divers: niet alleen aantoonbaar cerebraal disfunctioneren, maar ook minder voor de hand liggende diagnoses als ziekte van Sjögren en selectief mutisme. De meeste hoofdstukken gaan over volwassenen. Daarnaast is er beperkte aandacht voor kinderen, jongeren en familie van de patiënt.

De auteurs hebben - passend voor een introductie - gekozen voor de breedte en niet zozeer voor verdieping. Daarmee is het boek een goede samenvatting van wat er nu bekend is, maar

biedt het weinig nieuwe inzichten. Wel wordt duidelijk op welke punten - vooral op het gebied van praktische uitvoering - vooruitgang zou kunnen worden geboekt:

#### Informatief boek met hiaten

- Er wordt te weinig ingegaan op concrete therapeutische interventies. Het lijkt nu alsof neuropsychotherapie vanzelf gaat. Zoals op p. 182 (gebonden versie): 'Therapeutic focus was gradually shifted into self-awareness by the discussion of strengths and disabilities. This brought up more realistic self-esteem and acceptance of the disabilities. An inner locus of control appeared, and it manifested in the ability to take responsibility of Anna's own decisions, emotions, and behavior'. Men zou vooral willen weten hoe dit allemaal tot stand is gekomen en hoe de therapeut dit proces heeft bevorderd.
- De auteurs raken geregeld boeiende onderwerpen aan, zonder deze echt goed uit te werken. Aan een onderwerp als 'Integrating Assessment Results for Neuropsychotherapy' wordt één paragraaf (pp. 34-35) gewijd, waar eigenlijk niet veel anders in staat dan nog eens een herhaling van het belang van neuropsychologisch onderzoek voor neuropsychotherapie. Hetzelfde geldt voor een interessant onderwerp als 'Therapeutic Aspects of Neuropsychological Assessment' (pp. 35-37): een ontwikkeling van het neuropsychologisch onderzoek naar (een begin van)

- neuropsychotherapie. Over concrete uitvoering is helaas weinig te vinden.
- Het is nu enerzijds veel beschrijving van neuropsychologische beelden en van psychische problematiek na hersenletsel. Dit is voor neuropsychologisch geschoolde lezers allemaal wel bekend. Anderzijds pogen de auteurs de lezers wegwijs te maken op psychotherapeutisch gebied. Dit gebeurt dan weer erg gecompliceerd. Het is bovendien niet volledig. Zo is er weinig tot niets terug te vinden over derde generatie gedragstherapieën. Last but not least wordt niet ingegaan op hoe bestaande behandelinterventies en -methoden aan te passen bij patiënten met hersenletsel. De twee blijven nu te veel gescheiden: hoe schuif je neuropsychologische beelden en psychotherapeutische kennis en vaardigheden in elkaar?
  - De auteurs onderstrepen conform onderzoeksbevindingen het belang van de therapeutische relatie. Niet alleen in (neuro)psychotherapeutische relaties, maar in de gezondheidszorg als zodanig is de werkrelatie geëvolueerd naar een samenwerking. Het is niet meer de professional die bepaalt, maar de patiënt die participeert. De patiënt wordt aangesproken op zijn eigen verantwoordelijkheid. De psychotherapeut is gericht op een optimaliseren van de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt ('empowerment'). Men lijkt er in dit boek nog niet helemaal uit. Op p. 112 valt te lezen dat de therapeut in een neuropsychologische behandeling meer verantwoordelijkheid heeft in de samenwerking. Hoe 'empowering' is het als de therapeut meer verantwoordelijkheid naar zich toe gaat trekken in plaats van de verantwoordelijkheid bij de patiënt te faciliteren? Bij samenwerking lijkt het er dan ook op alsof de patiënt het eens moet worden met het doel van de therapeut. Zo valt

op p. 131 te lezen: '...a patient with poor insight may still *accept* (cursief RV) a working theme of "finding out what the brain injury has done to my cognition, memory, temper, strength..."'

- In het boek wordt onvoldoende 'self-awareness' beschouwd als een belangrijke oorzaak van weerstand waarbij dan tegelijkertijd de overtuiging heerst dat er eerst 'self-awareness' moet zijn vooraleer de therapie ergens toe kan leiden. Dat lijkt een catch-22 te worden. Als de cognitieve mogelijkheden tot 'self-awareness' bij de patiënt ontbreken of de patiënt nog niet toe is aan accepteren en hanteren van de gevolgen van de hersenaandoening, dan zou de therapeut inderdaad wel eens weerstand kunnen opwekken. Hoe gaat de therapeut de weerstand hanteleren als hij 'self-awareness' ziet als voorwaarde voor therapeutisch resultaat?

Voor wie zich wil inlezen is het boek informatief. Voor lezers die nieuwsgierig zijn naar meer zijn de bovengenoemde manco's aan het boek interessant omdat ze laten zien waar verbeteringen zouden kunnen worden bereikt.

Renée Verbeek, mede namens de NIP-werkgroep Neuropsychotherapie

#### Literatuur

- Judd, T. (1999). *Neuropsychotherapy and community integration: Brain illness, emotions and behavior*. New York (NY): Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Grawe, K. (2007). *Neuropsychotherapy: How the neurosciences inform effective psychotherapy* (vertaling). Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum Associates.