



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Mindfulness

STEVEN MEIJER

Rosanne de Bruin, Agaath Koudstaal & Nicole Muller (2013/2014). *Dialectische gedragstherapie voor jongeren met een borderline stoornis: Surfen op emoties & Surfen op emoties: Werkboek dialectische gedragstherapie voor jongeren (DGT-J)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. 237 pp., € 46,99. ISBN 9789031376117. Werkboek: 192 pp., € 23,99. ISBN 9789031376094

In 2013 verschenen de langverwachte boeken *Dialectische gedragstherapie voor jongeren met een borderline stoornis: Surfen op emoties* en *Surfen op emoties: Werkboek dialectische gedragstherapie voor jongeren (DGT-J)* in de praktijkreeks Kind en Adolescent. Het hoofdboek is grotendeels gebaseerd op de oorspronkelijke trainershandleiding geschreven door Linehan in 1993. Het boek valt uiteen in twee delen: een theoretisch deel van vijf hoofdstukken en een voorbereidend deel van de feitelijke training. Na het voorwoord bespreekt hoofdstuk 1 'Persoonlijkheidsstoornissen en suïcidaal gedrag'. In hoofdstuk 2 staat 'Diagnostiek van borderline persoonlijkheidsstoornis en suïcidaal gedrag' centraal. Hoofdstuk 3 behandelt 'DGT-J: uitgangspunten en behandeling'. Hoofdstuk 4 bespreekt 'DGT-J: specifieke aanpassingen en tot slot komt in hoofdstuk 5: 'DGT-J-vaardigheidstraining: inhoud opbouw en richtlijnen' aan de orde. In het tweede deel van het eerste boek wordt het tweede boek, het werkboek, ingeleid: de theoretische uitgangspunten van de modules van de vaardigheidstraining worden daarin beschreven. Het tweede boek is het werkboek voor cliënten waarin alle modules van de vaardigheidstraining uitgewerkt staan.

Algemene indruk: beide boeken zijn makkelijk leesbaar met goed uitgewerkte voorbeelden die de theorie helder illustreren. De auteurs weten duidelijk waar ze het over hebben: theoretische kennis wordt elegant afgewisseld met blijk van therapeutische kunde. Het aanpassen van een behandelprogramma voor kinderen en jongeren, zoals in het werkboek is gebeurd, brengt vaak ook aanpassingen in taal met zich mee. Het schrijven voor deze doelgroep nodigt

volwassenen vaak uit tot het aanpassen van het taalgebruik, wat gemakkelijk wat 'sneu' kan overkomen bij jongeren. Denk aan de term 'kanjertraining': er is toch geen jongere die het aandurft tegen een leeftijdsgenoot te zeggen dat hij daaraan deelneemt, als hij niet blootgesteld wil worden aan rollende oogballen? De auteurs zijn er echter goed in geslaagd het taalgebruik aan te passen zonder daarbij in 'sneue' terminologie te vervallen. Niet alle keuzen daarin zijn echter goed te volgen: een term die in de DGT voor volwassenen gebezigd wordt, 'redelijke geest', wordt in dit boek vertaald met 'rationele ik'. 'Geest' vervangen door 'ik' is een goede keus, maar 'redelijk' door 'rationeel' wat mij betreft niet. De illustraties van Marcel Jurriens leveren een goede, maar vooral ook leuke en daardoor wat relativerende bijdrage aan een al ernstig genoeg onderwerp.

In deze recensie wordt wat meer stilgestaan bij de theoretische delen van het hoofdboek: de hoofdstukken 1 tot en met 5.

In hoofdstuk 1 maken de auteurs een belangrijk dilemma expliciet: het wel of niet diagnosticeren op jonge leeftijd van een persoonlijkheidsstoornis en de daaruit volgende consequenties. Zij maken aannemelijk — onderbouwd met onderzoeksbevindingen — dat er veel te zeggen valt ten bate van vroege interventie, juist bij deze doelgroep, en het gebruik van een specialistisch behandelprogramma, toegesneden op borderline problematiek. Zij pleiten nadrukkelijk voor het stellen van de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis bij de doelgroep adolescenten als hier sprake van is. Hun missie is duidelijk en wordt goed overgebracht.

Hoofdstuk 2 handelt over de diagnostiek van borderline problematiek. De auteurs pleiten voor gedegen en uitvoerige (test)diagnostiek en tevens voor het verzamelen van informatie van andere 'informanten' om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen. Het zorgvuldig taxeren van suïcidaliteit wordt uitgebreid besproken in het laatste deel van het hoofdstuk en daarmee maken de auteurs kenbaar dat dit van groot belang is in de behandeling van jongeren met borderline problematiek.

Hoofdstuk 3 werkt de DGT-J-uitgangspunten goed uit. De auteurs zetten in dit hoofdstuk nog een keer op een rij wat de achterliggende visie van DGT is en de daaruit voortvloeiende interventies. Het analyseren van probleemgedrag wordt hierbij besproken en de Nederlandse invloeden zijn merkbaar. Er wordt gesproken over referentiële en sequentiële verbanden, wat refereert aan het werk van Korrelboom en ten Broeke (2014). In het oorspronkelijke werk van Linehan wordt deze typering niet beschreven. In dit hoofdstuk — maar ook op andere plekken — wordt het onderscheid tussen operant en respondent gedrag niet altijd even goed uitgewerkt. Probleemgedrag krijgt het etiket van een operant: gedrag dat in meer of mindere mate onder invloed van de wil staat (p. 61). In

vele gevallen is dat juist, bijvoorbeeld als we spreken over zelfbeschadiging, maar bij ander probleemgedrag is het minder duidelijk dat het om een operant gaat (bijvoorbeeld bij sommige vormen van agressie). Respondent gedrag (reflexmatig gedrag als gevolg van het geactiveerd raken van een emotie) verdient een andere interventie dan operant gedrag (gedrag dat vooral bekrachtigd wordt door de consequenties). Het manipuleren van bekrachtigers zal niet heilzaam zijn, terwijl het verminderen van gevoeligheid voor de prikkel die de heftige emotie activeert, weer wel effectief is. De auteurs hadden dit onderscheid wat scherper kunnen neerzetten, juist vanwege het klinische belang van dat onderscheid. In hoofdstuk 1 wordt die onduidelijkheid al ingezet (p. 32): de auteurs maken een onderscheid tussen 'respondent gekleurd suïcidaal gedrag' en 'operant gekleurd suïcidaal gedrag'. 'Respondent gekleurd gedrag' is dan gedrag ingezet om een interne verandering te bewerkstelligen en 'operant gekleurd gedrag' is gedrag dat een extern gerichte of sociale functie kan vervullen. Hier lijkt sprake van een misvatting: de term 'respondent' is hier niet op zijn plaats: het is allebei operant gedrag, maar de bekrachtigers bij het eerste type liggen in het veranderen van de emotionele interne toestand terwijl bij het tweede type de omgeving tot reacties wordt aangezet.

Hoofdstuk 4 gaat in op de specifieke aanpassingen die in de DGT-J gemaakt zijn om dit instrument op maat te maken voor deze doelgroep. Het is goed om te merken dat de auteurs zo dicht mogelijk bij het programma van Linehan blijven, en in de aanpassingen die ze doen, de basisuitgangspunten van DGT in ere houden. De aanpassing van het taalgebruik is een essentiële aanpassing. De oorspronkelijke handleiding van Linehan was niet eenvoudig te lezen en daardoor wellicht vrijwel onleesbaar voor jongeren. Deze handleiding is goed te lezen en aangepast naar het cognitieve niveau van de jongere. Andere aanpassingen hebben betrekking op de vaardigheden: er is ruime aandacht voor de vaardigheden die de impulscontrole verstevigen, waaronder de crisisvaardigheden en de aandachtvaardigheden. De instructies zijn concreet en stapsgewijs uitgewerkt. Tevens is er plek ingeruimd voor basale uitleg over emoties en het denken over emoties.

Hoofdstuk 5 leidt als het ware het tweede (het werkboek) in.

Het tweede deel van het eerste boek is een heldere handleiding voor de therapeut hoe het tweede boek te gebruiken. Het tweede boek is zoals gezegd het werkboek voor cliënten, waarin alle modules van de vaardigheidstraining uitgewerkt staan.

Mindfulness is een belangrijk onderdeel in het DGT-J-programma en het aan de man brengen van de noodzaak van deze vaardigheid valt niet mee. Cliënten met borderline problematiek geven het leren van nieuwe vaardigheden snel op als het niet in een keer

lukt. De auteurs hebben een leuke vondst gedaan door te veronderstellen dat er een 'aandachtsspier' is (p. 65). Aandachtstraining zou dus goed vervangen kunnen worden met 'mindfulness', hoewel ik vermoed dat jongeren hierop met het beruchte oogbaldraaien zullen reageren. De vraag rijst of dit boek de aandachtsspier voldoende traint: het leest gemakkelijk en de aandacht lijkt vanzelf getrokken te worden!

Referenties

Korrelboom, C.W. & ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Bussum: Coutinho.

Linehan, M.M. (1993). *Training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

NIEUW bij Boom Psychologie

Eerste Nederlandstalige boek over transdiagnostische factoren verschenen



Transdiagnostische factoren zijn klachten die de categorie (zoals vastgesteld in classificatiesystemen) overstijgen, zoals slaapproblemen, verstoringen in het zelfbeeld en dwangmatig gedrag. Deze klachten kunnen de behandeling belemmeren, maar ook een oorzakelijk verband hebben met de stoornis. Wanneer een behandelaar oog heeft voor de transdiagnostische factoren verloopt de behandeling succesvoller. Voor het eerst is er nu een overzichtswerk waarin deze stoornisoverstijgende factoren uitgebreid aan bod komen.

9789089532473 | 350 pp.

€ 39,00



9789089532756
€ 49,95



9789089533708
€ 24,95



9789461055187
€ 42,50



9789089533098
€ 22,50

Bestel al uw vakliteratuur op
www.boompsychologie.nl

Boom | Psychologie
& Psychiatrie

www.boompsychologie.nl
info@boompsychologie.nl
+31 (0) 20 524 45 14

Prijzen gelden in 2014, onder voorbehoud van wijzigingen.

Stap over op *blended* behandelen met Curelink

Voordelen van Curelink:

- Bewezen effectieve behandelingen
- Face-to-face afspraken én therapie op afstand
- Behandelen op maat: combineer modules uit verschillende behandelingen
- Dicht bij de praktijk: ontwikkeld door psychologen en psychotherapeuten



Nieuw in Curelink: KOP-model van Paul Rijnders

Een van de pijlers van de Basis GGZ is kortdurend behandelen. Met het KOP-model verhogen cliënten hun zelfredzaamheid. In vijf stappen naar psychisch evenwicht!



Curelink

www.curelink.nl

Boom