

---

# LITERATUUR EN FILM BESPREKINGEN

## Borderline van binnenuit-handreiking aan hulpverleners

door Gerard Lohuis

"*Borderline van binnenuit- handreiking aan hulpverleners*" Anne oude Egberink, Francis Wijnhoud & Viola van Rijnsoever. Uitgeverij de Graaff Utrecht ISBN 978-907-702463-8 Pag. 112 prijs 14,50 euro



Hoe is het om iedere dag vol twijfels en zoekend op pad te moeten omdat echte zekerheden nauwelijks lijken te bestaan? En hoe is het om dan anderen aan te klampen waarbij je tegelijkertijd bang bent om door hen niet serieus genomen te worden? Of zoals een van de cliënten het verwoord " een hoop van de puinhopen waarin we ons als cliënt vaak terugvinden ontstaat door gedrag dat anderen moeilijk begrijpen waarbij we een grote gevoeligheid- noem het speciale antennes- hebben voor wat er om ons heen gebeurt en we beschikken over een onvermogen om dat allemaal te hanteren".

Het boek vindt zijn oorsprong in een oproep van *Het Steunpunt GGZ Utrecht* die een werkgroep *Samen Wijs Uit Borderline* opstartte om trainingen voor hulpverleners te ontwikkelen en uit te voeren door mensen die zelf ervaring hebben met borderline. Het is een aangrijpend betoog geworden waarbij de auteurs laten zien hoe vanaf de start van de werkgroep de deelnemers hun eigen verhaal hebben leren vertellen, hoe contrasterend die verhalen ook waren. Dat maakt meteen al duidelijk dat er niet een gebruiksaanwijzing voor deze problematiek is maar wel een gemeenschappelijke gevoeligheid : de angst voor afwijzing. Gelukkig in dit boek geen nadruk van een opsomming van het bekende rijtje van kenmerken die aan mensen met borderline-problematiek vanuit de DSM worden toegeschreven, maar verhalen hoe het was als kind ( 'ik was altijd al anders- een buitenbeentje', 'door reactie van anderen ging ik denken dat ik een mongool was' ). De meesten die terugkijken op hun kindertijd, benoemen een groot aantal aanwijzingen waaruit blijkt dat er al iets aan de hand was. Ze noemen hierbij somatische klachten, hyperventilatie, pestgedrag, eet-of gewichtsproblemen, faalangst of identiteitscrisis. De deelnemers aan de werkgroep hebben zichzelf niet gespaard maar laten ook zien hoe de hulpverlening niet aansloot bij wat ze indertijd aan hulp nodig hadden. Dat hulp wel degelijk schadelijk is wanneer deze niet aansluit bij de cliënt of deze niet erkent in de beleving van de problemen, wordt pijnlijk zichtbaar op momenten waarop men zich niet aan de regels van de afdeling hield, te veel prikkels kreeg en in het ergste geval totaal niet serieus genomen werd. Het leidde steevast tot escalaties of verergering van de klachten, snijden of suïcidepogingen waarbij de cliënten nu beschrijven hoe de hulpverleners dat hadden kunnen voorkomen. Een sterk voorbeeld van onaanachtigheidsblindheid beschrijft een cliënte die te horen krijgt dat ze dissocieert en niet weet waar het over gaat.

Ze vertelt dat ze zelf *wolkjes in haar hoofd heeft* waardoor ze in een soort van bubbel leeft waarbij anderen niet bij haar naar binnen kunnen en zij zelf niet uit de bubbel kan: een soort van helemaal afwezig zijn. Pas veel later is ze gaan begrijpen wat er onder dissociëren verstaan wordt maar toen was het leed al geschied.

De deelnemers aan de werkgroep beschrijven vervolgens dat ze op zoek zijn gegaan naar een *parallel universum* : een wereld waarbinnen ze als een redelijk wezen met gevoelens, motieven en behoeften worden gezien. Daarbij gaat het om begrippen als iemand vinden die jou de moeite waard vindt, een manier van uiten, soms kan ik gewoon niet anders, vertrouwen en "De " realiteit en "Mijn"realiteit. In hun persoonlijke verhalen gaan ze in op wat deze begrippen voor hen betekenen en hoe hen dat in de hulpverlening helpt. Hulpverlening die volgens de ervaringsdeskundigen werkt en gelukkig de laatste jaren in opkomst is, zijn: Repareting , Radicale Acceptatie, Dialectische Gedragstherapie (Lineham e.a.), Schematherapie en werken met signaleringsplannen. Gedrag komt ergens vandaan en verhalen of ervaringen uit het verleden bieden duidelijke aanwijzingen voor het huidige destructieve of niet werkzame gedrag. Wanneer mensen daar zelf zicht op krijgen en verbanden kunnen leggen tussen hetgeen er is gebeurt en hoe dat het huidige gedrag beïnvloedt, biedt dat perspectief (vanuit (h)erkenning) op veranderen of leren leven met het gedrag. Verhalen van persoonlijke ervaringen laten zien waarom en hoe dit werkt. In het slotportret Rupsje Nooitgenoeg vertelt een cliënte dat haar herstel ondersteund werd door de houding van de hulpverlener "die heel dichtbij kon komen, mocht zien hoe 'slecht' ik was en dat die dan bij me bleef en om mij durfde te geven". Het boek is een belangrijke wegwijzer in hulpverlening voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek, de werkgroep heeft een prachtig document geschreven en alleen voor hulpverleners geschikt die de volgende stelling durven te omarmen: als ik mezelf als hulpverlener beter wil leren kennen, moet ik in opleiding bij iemand die borderline-problematiek heeft.

---

## "Iedereen gebruikt toch"

door Gerard Lohuis

Van der Nagel, Kiewik & Didden, *"Iedereen gebruikt toch"* Uitgeverij Boom  
Amsterdam ISBN 978 94 6105 0113 pag: 367 prijs 29,95 euro



Verstandelijke beperking en verslaafd. Een hele klus of is er inmiddels genoeg evidence ontwikkelt om deze doelgroep te helpen? De auteurs nemen in de inleiding een voorschot op belangrijke conclusies van dit boek: het reguliere behandelaanbod moet zich aanpassen aan specifieke eisen die de behandeling aan deze groep stelt en instellingen moeten bereid zijn om hierbij samen te werken. Ze doen dit nadat ze uitgebreid en goed onderbouwd beschreven hebben waar mensen met een verstandelijke beperking tegen aan lopen en hoe een verslaving van invloed kan zijn op hun leven.

In het eerste deel van het boek wordt de lezer meegenomen in een verkenning over licht verstandelijke beperking en verslaving. Zowel het intellectuele vermogen (tussen 55-70) als het adaptieve gedrag of aanpassingsvermogen zijn bepalend

voor de mate waarin iemand met een LVB mee weet te komen in de samenleving. Voor mensen met een licht verstandelijke beperking is het verbaal korte termijn geheugen doorgaans zwakker dan het visueel korte termijngeheugen, is het onderscheid maken tussen hoofd- en bijzaken lastig, wordt gedrag sneller gestuurd door impulsen en is het doorzien van oorzaak-gevolgrelaties erg moeilijk. In het dagelijks leven is iemand hierdoor kwetsbaarder voor psychiatrische aandoeningen. Hierna wordt er ingegaan op de gevolgen van verslaving, na eerst uitleg te hebben gegeven over de middelen en de effecten van gebruik in het algemeen. De titel van het boek refereert aan het feit dat iemand met een LVB het probleem van gebruik onderschat. Het ingewikkelde samenspel tussen biologische, psychologische en sociaal maatschappelijke factoren is voor deze groep nog complexer omdat hun brein kwetsbaarder is en kleine hoeveelheden al snel tot grote (schadelijke) effecten kan leiden. Zeker wanneer er ook nog eens een verhoogde kans op multigebruik is. Het eerste deel sluit af met een uitleg waarom stoppen met gebruik vaak niet lukt aan de hand van de bekende stadia van veranderen zoals deze door Prochaska en DiClemente beschreven zijn.

Hierna wordt het onderkennen van gebruik en het analyseren ervan, uitgelegd. Veranderingen op gebied van lichamelijke gezondheid, gedragsproblemen en sociale gevolgen zoals verminderen van prestaties, verlies van vrienden en politiecontacten worden beschreven als belangrijke indicatoren die wijzen op gebruik van middelen. De analyse van gebruik is vergelijkbaar met wat er in de reguliere hulp gebeurt: de voor- en nadelen beschrijven (o.a. aan de hand van de G-schema's) met behulp van een visueel hulpmiddel, de SUMID-Q, het gebruik in kaart brengen, bijkomende problemen inventariseren om daarnaast te kijken naar de competenties en de beschermende factoren.

De behandeling, de behandelmethoden en instellingen die de hulp bieden, komen aan bod waarbij het gehele palet van bemoeizorg tot intensieve klinische hulp voorbij komt. Het is duidelijk dat in alle geledingen van de zorg mensen met een LVB voorkomen en dat de behandeling vooral rekening moet houden met de beperkingen. Vaker herhalen, meer visualiseren, duidelijke structuur, uitleg op eigen niveau en rekening houden met verhoogde kwetsbaarheid door gebruik. Ook wanneer het boek eindigt met enkele hoofdstukken over beleid en preventie, komen er geen verrassende konijnen uit de hoed. Beïnvloeding van omgevingsfactoren, voorlichting, regelgeving en handhaving, vroegsignalering, afstemmen van zorgaanbod en samenwerking dienen in integraal verband ontwikkeld te worden, wil het effect hebben. Maar dat is ook voor de reguliere hulp aan andere groepen het geval. Waarmee de evidentie van dit boek wordt geschatst: een degelijk boek waarin belangrijke informatie van mensen met LVB en verslaving goed op een rij wordt gezet waardoor hulpverleners en beleidsmakers op dit terrein goed geïnformeerd worden wat er op dit terrein mogelijk is. Theorie en praktijk wisselen elkaar af en versterken elkaar op prettige wijze. De lezer wordt hierdoor aan de hand meegenomen en samenvattingen aan het eind van ieder hoofdstuk maken duidelijk waar het de auteurs om te doen is. Door regelmatig casuïstiek te bespreken krijgt de lezer handvatten aangeboden voor het handelen in de praktijk. Het geeft de hulpverlener tegelijkertijd de mogelijkheid zich een oordeel te vormen over de manier waarop de problemen aangepakt kunnen worden en wat hun rol in deze is. De vele casuïstiek die beschreven wordt laat precies zien waar de valkuilen voor de hulpverlening liggen en op welke wijze reguliere kennis aangepast dient te worden voor de groep LVB.

# Schematherapie -een praktische handleiding

door Gerard Lohuis

A. Arntz en G. Jacobs, "*Schematherapie-een praktische handleiding*" Uitgeverij Nieuwezijds Amsterdam ISBN 978-90-5712-354-2 pag. 244 prijs: 39,95 euro



De laatste jaren worden er een aantal methoden in de praktijk geïmplementeerd die een aanzienlijke verbetering lijken voor de klinische en ambulante psychiatrie. Wat ze met elkaar gemeen hebben is de effectiviteit, eenvoud en structuur van het conceptuele kader. Daarnaast stimuleren ze de kwaliteit en mogelijkheden van de cliënt en sluiten ze beter aan bij de betekenis die cliënten zelf aan hun problemen geven.

Op gebied van de motiverende gespreksvoering zijn het model van Miller & Rollnick, het socraatistisch motiveren van Martin Appelo en de LEAP-methode van Xavier Amador gericht op compliance en iemand zelf stimuleren aan de

slag te gaan op basis van het contact dat gecreëerd wordt door congruent met de cliënt te communiceren. Het oplossingsgericht werken dat met name door Louis Cauffman onder de aandacht is gebracht, is een effectieve manier die mensen helpt hun eigen oplossingen te bedenken en te realiseren. En op het terrein van de persoonlijkheidsproblematiek heeft de schematherapie laten zien dat ze vanuit een andere visie en aanpak, helpend kan zijn voor cliënten om hun starre patronen aan te pakken die in het dagelijkse leven de nodige problemen veroorzaken. Tot zo ver de positieve insteek bij al deze benaderingen. Wat ogenschijnlijk simpel lijkt vanuit het theoretische model, blijkt bij al deze modellen in de praktijk een zoektocht en veel oefenen om de theoretische uitgangspunten in praktijk uit te voeren omdat vrijwel alle hulpverleners opgeleid zijn vanuit een probleem georiënteerd kader en de daarbij de rol van deskundige op zich nemen. De nieuwe methodes zijn vooral lastig omdat het om een attitudeverandering van de hulpverlener vraagt. Van al de genoemde methoden is schematherapie wel de meest ingewikkelde om toe te passen.

Schematherapie is gebaseerd op inzichten uit de hechtingstheorie, cognitieve gedragstherapie en experiëntiële therapieën. Het boek voorziet waarschijnlijk in een grote behoefte onder professionals omdat het zowel de theorie, deel 1 van het boek, verbindt met de praktische uitvoering in deel 2. De theorie is sterk gebaseerd op de schematherapie zoals Jeffery Young deze heeft ontwikkeld. Simpelweg gezegd komt het er op neer dat ieder kind behoefte heeft aan een aantal basisvoorwaarden waar de opvoeding aan dient te voldoen om zich op gezonde wijze te ontwikkelen, de zogenaamde basisbehoeften. Het gaat daarbij om veilige hechting/ fysieke en emotionele verzorging, autonomie/-competentie, realistische grenzen/ zelfcontrole, vrijheid in expressie van behoeften/ emoties en spontaniteit/ spel. Wanneer om welke reden dan ook in de kindertijd problemen ontstaan (pesten, ouders die kind afwijzen, seksueel misbruik, overbeschermd etc.) ontstaan er disfunctionele schema's die op latere leeftijd emoties, cognities, herinneringen en waarnemingen en gedrag beïnvloeden. Patronen die in de jeugd door het kind ontwikkeld zijn om in de situatie zich aan te passen of te overleven, blijken later wanneer ze eenmaal volwassen zijn, hen met anderen in problemen te brengen. Deze patronen worden schema's genoemd.

Het gedrag of gemoedstoestand van de client dat zichtbaar is, wordt een modus genoemd. Men onderscheidt de kindmodi, disfunctionele-oudermodi, copingmodi en de gezonde modi. In de laatste modi is de client in staat om op 'realistische en adequate wijze' naar zichzelf en de ander te kijken. De behandeling komt er op neer om gedrag uit de andere drie modi af te leren en meer van de gezonde-modi te ontwikkelen. In deel 1 worden de verschillende modi goed uitgelegd, en rijk onderbouwd met casuïstiek. Alle vormen van persoonlijkheidsproblematiek komen hierbij aan bod. Deel 1 wordt afgesloten met het bespreken van de manier waarop de hulpverlener het beste de aanpak met de client kan bespreken. Door eerste de kwetsbare-kindmodus te bespreken en daarna de straffende of veeleisende oudermodus, wordt er erkenning gegeven aan het lijden dat de client ervaart. Dit kan confronterend zijn omdat hier niet functioneel gedrag wordt besproken. Dat het boek gebaseerd is op de nodige praktijkervaring blijkt uit het afsluiten van de hoofdstukken met vragen/ antwoorden die men in de praktijk tegen komt wanneer men met dit model gaat werken.

Het grootste deel van het boek wordt in beslag genomen door het beschrijven van de verschillende technieken die gebruikt worden om de client te helpen diens niet-functionele of negatieve gedragingen (vanuit de modi) aan te pakken. Hierbij wordt steeds terug gevallen op vier componenten: de therapeutische relatie, cognitieve technieken, ervaringsgerichte technieken en gedragstechnieken. Hierbij kan gedacht worden aan empathische confrontatie, imaginatie-oefeningen, stoeltechniek (praten tegen een persoon uit verleden of tegen eigen strenge opvattingen etc.), re-parenting, rescripting. De technieken worden duidelijk uitgelegd.

Het boek is er bijzonder goed in geslaagd om de praktijk en theorie met elkaar te verbinden. De uitgangspunten zijn niet ingewikkeld en kunnen de client een goede uitleg geven waarom ze storende of moeilijke gedrag ontwikkeld hebben. Maar wat vroeger nodig was om te overleven is niet zo gemakkelijk te veranderen. Het kost, zeker wanneer de schema's hardnekkig zijn, naast de nodige inspanning van de client, de nodige tijd en het vermogen van de hulpverlener om niet ingezogen te raken.

De auteurs, Arnoud Arntz (hoogleraar klinische psychologie en experimentele psychopathologie te Maastricht en psychotherapeut RIAGG Maastricht) en Gitta Jacobs (als psycholoog werkzaam te Freiburg) verdienen alle lof voor de manier waarop ze met dit boek de schematherapie voor de hulpverlening duidelijk op de kaart hebben gezet. Het aardige is dat voor de SPV als generalistische specialist een heleboel technieken uit de schematherapie, goed toepasbaar zijn zonde de gehele methode uit te voeren

# Hallucinaties

door Gerard Lohuis

Dr. J. A. Jenner (red.) "*Hallucinaties*" Uitgeverij Van Gorcum Assen ISBN 97.8902.3249.689 pag. 376 prijs 59,50 euro.



Hallucinaties komen voor bij psychisch gezonde mensen maar kunnen ook onderdeel zijn van een ziekte. Te denken valt aan een organisch psychosyndroom, intoxicatie, schizofrenie en aanverwante stoornissen, affectieve stoornissen en bij sommige vormen van persoonlijkheidsproblematiek. De beoordeling van hallucinaties is tijd- en cultuurgebonden.

Voor bepaalde geloofsgemeenschappen zijn hallucinaties bovennatuurlijke gewaarwordingen en in sommige gemeenschappen zijn hallucinaties tekenen van uitverkoren zijn.

Uit een onderzoek in de eerste lijn van Verdoux in 1998 bleek dat 16% van de patiënten stemmen hoorde zonder dat er sprake was van psychiatrische problematiek. Het is ook bekend dat mensen in extreme omstandigheden (zuurstofgebrek, verlies van een dierbare, beroving of traumatische ervaring, langdurende eenzaamheid) hallucinatoire ervaringen hebben. Kortom, hallucinaties zijn zintuiglijke gewaarwordingen die zonder aantoonbare externe stimulus optreden onder verschillende omstandigheden. Het heeft de kwaliteit van een normale zintuiglijke waarneming. Jenner laat vrijwel alle toonaangevende personen die op het gebied van hallucinaties hun sporen hebben verdiend, in dit boek aan het woord. Hierdoor worden hallucinaties vanuit diverse invalshoeken beschreven, vanuit verschillende verklaringsmodellen, en wordt vervolgens een groot deel van het boek besteed aan de behandeling ervan. Hierdoor is de meest actuele kennis voorhanden, ook al doet het hier en daar afbreuk aan een consistente opbouw en wordt duidelijk dat er geen eenduidige verklaring voor het verschijnsel op zich is te geven. Niet alle onderdelen zijn even uitvoerig uitgewerkt. Zo wordt de verklaring vanuit de evolutietheorie in 1 pagina behandeld (hallucinaties zijn op te vatten als vormen van ooit zinvolle, maar nu overmatige, niet meer noodzakelijke alertheid), vanuit de migraine-aura wordt in vier pagina's een verklaring gegeven voor het bestaan van hallucinaties en vervolgens wordt gekeken naar de neurocognitieve basis, de rol van neurotransmitters en ontwikkeling gerelateerde verklaring voor het ontstaan van hallucinaties. Het wordt meteen duidelijk dat geen enkele verklaring dekkend of toereikend is. In deel 3 en 4 van het boek wordt ingegaan op de verschillende behandelvormen en effectiviteit er van. Daarbij wordt veelvuldig gebruik gemaakt van casuïstiek en wordt het zodanig beschreven dat de lezer uitgedaagd wordt om mee te denken. Soms wordt een casus letterlijk onderbroken door de vraag wat u als lezer zou doen om vervolgens te lezen wat de auteur zelf heeft gedaan. Jenner maakt onderscheid tussen therapieën die in het algemeen gangbaar zijn (contactbevorderend, medicatie, psychodynamisch, systeem en gezinstherapie) en meer specialistische behandelvormen. De specialistische behandelvormen voor het horen van stemmen (gehoorshallucinaties) bestrijken het leeuwendeel van dit boek.

Achtereenvolgens komen aan bod: cognitieve gedragstherapie (Mark van der Gaag), Empowerment en making sense (Marius Romme en Sandra Escher), ervaringsdeskundigen (Jeanette Woolthuis), groepstherapie (Ben Steultjens), Hallucinatiegerichte Integratieve Therapie (HIT-Jenner), Transcraniele magnetische stimulatie (Andre Aleman), de voice-dialogue-methode (Dirk Corstens) en medicamenteuze behandeling (Richard Bruggeman en Hendrikus Knegtering). Het aardige van het boek is dat er een grote diversiteit aan behandelvormen voorbij komt, zonder een oordeel uit te spreken. Er wordt wel gekeken naar de effectiviteit en wat er minder goed werkt, maar het is toch vooral bedoeld om de hulpverlener handvatten te geven wat er mogelijk is. Met soms aardige resultaten maar ook nog veel trial-and-error ervaringen om van te leren. In deel 4 van het boek staan de kinderen en adolescenten centraal. Er is wereldwijd nog weinig onderzoek gedaan naar de prevalentie en beloop van hallucinaties bij kinderen. Nu is het op zich al een behoorlijke klus om bij kinderen hallucinaties vast te stellen als waarneming zonder objectieerbare sensorische prikkel. Op jonge leeftijd is het denken nog magisch van aard, tot ongeveer het zevende levensjaar. Daarnaast is het bij kinderen moeilijk om een grens te trekken tussen fantasie en realiteit en mogelijk zijn de waarnemingen bij kinderen slechts hallucinatie-achtig. Er is ook nog niet een significant verband gelegd tussen hallucinaties en een specifieke psychiatrische stoornis bij kinderen. In de gemeente Groningen zijn vanaf 2002 7-en 8-jarige kinderen van het normale basisonderwijs gescreend op het horen van stemmen door de GGD. Als belangrijke conclusie komt naar voren dat het overgrote deel van de auditieve hallucinaties bij jonge kinderen weinig invloed heeft op het functioneren en gedrag, en in het algemeen van voorbijgaande aard is. Een klein deel van de onderzochte kinderen zou risico kunnen lopen op het ontwikkelen van een psychische stoornis, met name voor kinderen die in de prepuberteit last hebben van stemmen, in de stad opgroeien, een beneden gemiddelde mate van sociaal cognitieve vaardigheden hebben en veel stressvolle en traumatische ervaringen opdoen. Het boek sluit af met een beschrijving van effectieve en minder effectieve interventies bij jeugdigen (Sandra Escher en Marius Romme), de werking van tekentherapie (Jeanette Woolthuis) en de HIT-behandeling (Jenner).

---

## Problematische Verzamelaars

door Gerard Lohuis

José van Beers en Kees Hoogduin (red.) *Problematische Verzamelaars* Uitgeverij Boom Amsterdam 2012 ISBN 9789.46.105.0120 pag. 176 prijs 24,95 euro.



Verzamelaars hebben een passie, problematische verzamelaars (hoarders) een obsessie. Dat laatste staat normaal functioneren in de weg. Dat onze voorouders honderdduizenden jaren verbonden zijn geweest met jagen en verzamelen, zou een genetische verklaring kunnen zijn waarom verzamelen zo'n prettig gevoel geeft. "Ons lichaam zorgt er voor dat we blijven verzamelen". Wie twijfelt, moet bij zichzelf maar eens kijken in de box "verwijderen" van de mailbox. Vanuit cultuurhistorisch perspectief gezien, zijn Nederlanders altijd al verzamelzuchtig geweest.

Er kan een zekere status aan verbonden zijn. Freudianen bezigen de gedachte dat

verlies uit het verleden gecompenseerd wordt door verzamelen en economisch bezien kan verzamelen iets opleveren. Maar hoe zit het dan met de problematische verzamelaars? Problematisch verzamelen heeft drie belangrijke kenmerken: excessieve verwerving, moeite met wegdoen en ongeorganiseerdheid. Vanuit psychiatrisch oogpunt komen we dan in de buurt van obsessief-compulsieve problematiek en neurologisch zijn er volop aanwijzingen dat de hersenen daar invloed op uitoefenen. Het blijkt dat bij mensen met verzamelwoede tevens andere problematiek een rol speelt zoals depressie, gegeneraliseerde angststoornis, sociale fobieën en aandachtstekort-stoornis. Vanuit de cognitieve invalshoek wordt gesproken over gebrekkige informatieverwerking, vermijdingsgedrag en problemen met emotionele contacten. Vanuit de neurobiologische invalshoek worden besluiteloosheid, problemen met informatieverwerking en gebrek aan aandacht aan dit rijtje toegevoegd. Voor de liefhebbers: de bilaterale anterieure ventromediale prefrontale cortex, de laterale orbitofrontalecortex en de parahippocampale gyrus blijken volgens fmri-studies duidelijk anders te reageren dan gangbaar is. Deze gehele opsomming zou kort samengevat kunnen worden door te stellen dat de oorzaak van hoarden niet bekend is. Dat 1 op de 20 Nederlanders er in meer of minder mate last van heeft en dat medicatie (antidepressiva) in combinatie met cognitieve therapie de belangrijkste behandelvormen zijn, is inmiddels uit de praktijk gebleken. Tot zo ver de deskundologische blik op dit verschijnsel dat in de DSM 5 als nieuwe categorie "hoarding" terug te vinden zal zijn. Jos é van Beers, onze Nederlandse pionier op dit terrein, heeft samen met Kees Hoogduin de kennis en feiten met behulp van diverse auteurs bij elkaar gebracht, waarmee dit boek op dit moment het standaardwerk is voor professionals die met hoarding in aanraking komen. Maurits Verster werpt vanuit de bemoeizorg een blik op het verschijnsel en maakt daarbij vooral onderscheid of iemand oordeelsbekwaam is of niet. Martin Appelo laat zien dat veranderen in het algemeen al moeilijk (en hard werken) is, laat staan voor iemand die lijdt aan extreem verzamelen. In het boek wordt tevens aandacht besteed aan de behandelmogelijkheden en wordt er gekeken hoe een thuisbegeleider het kan aanpakken. Linda Vriend laat zien wat hoarden kan betekenen voor de sociale omgeving waaronder het verbreken van sociale contacten, sociaal isolement, zelfverwaarlozing en extreme vervuiling. In een workshop vertelde ze er over hoe kinderen niet thuis mochten spelen met andere kinderen, en wat daarvan de consequenties kunnen zijn. Een ongewilde vorm van secundaire 'verwaarlozing'. Het kan soms niet voorkomen worden dat er van buitenaf ingegrepen moet worden. Sommigen herinneren zich waarschijnlijk hoe Henk Plenter van de GGD er in het verleden een dagtaak aan had, en hoe het werkwoord 'plenteren' synoniem stond voor ingrijpen in vervuilde situaties. In het boek besteed Jos Jongeleen aandacht aan de praktijk van alledag wanneer er ingegrepen moet worden. Liefhebbers leze ook zijn boek "Over Leven" waarin hij casuïstiek vanuit de praktijk beschrijft. Het boek eindigt treffend met het verhaal van Kees Boom, iemand die extreem verzamelt. Hij verzamelt blikjes die mensen hebben weggegooid. Sommige hebben prachtige afbeelding. Zijn uitspraak verwoordt het mooi wanneer hij zegt: *Niet de blikjes zijn zwerfafval, maar de mensen die het neergooien in de natuur, zonder enig gevoel, enig begrip, enig weten of enig respect voor de wereld om hen heen.*

# De lessen van de psychopaat

door Hilbert van Doorne

Kevin Dutton, *De lessen van de psychopaat, Levenslessen van heiligen, spionnen en seriemoordenaars* Uitgever: De Bezige Bij, ISBN: 9789023476191, 284 pag



In de media is er nauwelijks onderuit te komen; onze fascinatie voor psychopaten. Hitseries (Game of Thrones, Dexter), Youtube (documentaires over streng beveiligde gevangenissen of seriemoordenaars), kranten (berichtgeving over de monsters onder ons) of films (zowat elke hoofdrolspeler).

In de film *Seven Psychopaths* (Martin McDonagh, 2012) - vlak voor de beslissende 'shoot-out' - geeft een van de zeven psychopaten (Woody Harrelson) argumenten waarom hoofdrolspeler Colin Farrell niet zo zuur moet kijken.

Oké, hij heeft dan net een vriend verloren en gaat er zo nog een verliezen, maar dat zijn er nog steeds maar 2. Woody zag net 4 van zijn mannen vermoord worden, en zijn vriendin, dus dat zijn er .... 5. Dat is nog steeds ... 3 meer dan Colin. De conclusie zodoende is *"... don't give me that moany fucking face, oke?"*

Met net zoveel empathie als een koelkast geeft Woody dus inzicht in het calculerende, onbevreesde, meedogenloze en doelgerichte brein van de psychopaat.

Deze eigenschappen, aangevuld met vertrouwen en charisma, zijn volgens de auteur van het boek *De lessen van de psychopaat* als schuiven op een mengpaneel. Bij bovenstaande psychopaat, onderweg naar het einde van de film, staan alle schuiven vol open. Hij houdt zich dus op binnen de centrale regionen van de psychopathie, en kan zodoende gezien worden als iemand die, door wie hij is, ongeschikt is om goed te doen in de samenleving.

Maar wat, in de metafoor van het mengpaneel, als er wat meer fine-tuning heeft plaatsgevonden? Wat als het allemaal niet zo zwart/wit (goed/slecht) is? Wat als, bijvoorbeeld, het gewelddadige in mindere mate aanwezig is? Zou het dan mogelijk zijn om binnen de grenzen van de samenleving te functioneren, zouden deze gewetenloze en calculerende personen een rol kunnen vervullen in deze maatschappij?

Kevin Dutton maakt bovenstaande gedachte aannemelijk. Voor het voetlicht verschijnen CEO's, bankiers, managers, advocaten, ruimtevaarders, bomopruiexperts en nog een groot aantal andere personages. Ondersteund door de conclusies van psychologische onderzoeken en geplaatst in een historische context, ontkomen zelfs Amerikaanse presidenten niet aan zijn scherpe inzichten over psychopathie en de voordelen die het hebben van de stornis in sommige gevallen kan hebben voor de samenleving in zijn geheel. Ter illustratie beschrijft hij geregeld eigen observaties en - soms ijsingwekkende - gesprekken met psychopaten. Wellicht zou er sprake zijn van een spectrum van psychopathie, in tegenstelling tot de 'enge' definitie in de DSM-IV waarin alleen ruimte is voor het 'volledig open mengpaneel', de Antisociale Persoonlijkheidsstoornis. De auteur ontziet zichzelf ook niet; hij ondergaat een 'make-over' en is voor een half uur de eigenaar van een psychopatisch brein. Hoe dat voelt? Daarvoor raad ik u toch dit prettig geschreven boek aan.

Dit boek is overigens ook als E-book beschikbaar, kwestie van downloaden dan.

## Film: Broken

door Gerrie Hendriks, SPV GGZ Ingeest Amsterdam

*Broken*, door Ruffis Norris gebaseerd op het boek van Daniel Clay.

Vanaf maart 2013 in de Nederlandse bioscoop

Een drama over drie gezinnen die wonen aan een pleintje in een stad in Engeland. De film vertelt het verhaal van deze drie burens voornamelijk gezien door de ogen van het meisje Skunk. We zien hoe ze haar jeugdige onschuld verliest nadat ze er getuige van is hoe haar buurjongen Rick in elkaar wordt geslagen. Zonder reden Heden, verleden en toekomst zijn fraai door elkaar heen gemonteerd met mooie vertringen. De hoofdlijn van het verhaal blijft echter duidelijk.

Elk huis heeft zijn kruis zou het motto kunnen zijn. Het gezin Oswald, een vader met 3 opgroeiende dochters is het meest onaangepaste gezin. Dan is er Rick, een jongen met een beperking en zijn ouders. En Skunk met haar broer Jed, haar vader en de oppas Kassia vormen het meest harmonieuze gezin.

Skunk groeit op, gaat naar de middelbare school, wordt gepest. krijgt haar eerste vriendje, en moet dealen met haar diabetes.

De sfeer op het pleintje wordt grimmiger, het ene incident lokt het andere uit en er is Skunk die het gadeslaat en er soms deel van uitmaakt, haar leven wordt niet meer wat het geweest is.

De film blijft vanaf het begin tot het einde boeien en ontroeren en dat is vooral dankzij de prachtige rol van Eloise Laurence als Skunk. Het allermooist zijn de scènes van Skunk en haar vriendje Dillon, de voorzichtige en plagerige toenadering, de verhulde gevoelens, dat is heel mooi gedaan.

Wat maakt deze film nu de moeite waard, wat mij betreft om dat zo mooi in beeld is gebracht hoe helend humor kan zijn. Vooral in de rol van Skunk zien we hoe ontwapenend humor kan zijn in moeilijke situaties. Hoe ze met humor contact weet te maken met de ander. Dat is wat wij wellicht onderschatten in ons werk, de kracht van humor als middel om contact te maken en hoe hopeloos als er geen gevoel voor humor is.