

NBTP MAGAZINE

THEMA

DIAGNOSTIEK



Open up your mind

Redacteur Eric de Ruijter interviewt psycholoog Markus van Alphen. Hij praat met hem over zijn nieuwste boek, zijn visie op empowerment en de toekomst van geestelijke gezondheidszorg.



DSM-5

Britt van Bavel-Stienen geeft haar mening over de bruikbaarheid van de Nederlandse vertaling van DSM-5. Aansluitend komt zij met een veelzeggend praktijkvoorbeeld van hoe zorgvuldig je moet zijn met het gebruik van DSM.



De wetenschap heeft TP'ers nodig!

Als TP'er aan de slag in de wetenschap? Dat kan! Rosalie Rodijk vertelt ons hoe en schetst waar de kansen liggen.



Uitblinken!

Een unieke klus voor NBTP: de (e-)boek- en tijdschriftcombinatie *Uitblinken!*. Redacteur Jiska Duurkoop recenseert dit bezielande multimediale werk. Laat je inspireren!



Wist je Dat...

... we nu ook een heuse columnist in het NBTP-magazine hebben!

... *altijd te laat komen* als aandoening gediagnosticeerd kan worden?

... het Vraagbaakteam compleet is en dat je je vragen kunt blijven insturen?

... maar liefst 4 nieuwe redacteurs zich gaan voorstellen.

In dit nummer

- VAN DE REDACTIE 2** ● **VRAAGBAAK: TWEE NIEUWE LEDEN 3** ● **INTERVIEW: MARKUS VAN ALPHEN 4** ● **WEETJES EN FEITJES 8** ● **EVEN VOORSTELLEN: TIJS + COLUMN 9** ● **TP EN WETENSCHAP 10** ● **EVEN VOORSTELLEN: ROBIN 11** ● **EVEN VOORSTELLEN: IAN + ERIC 12** ● **3X BOEKBESPREKING 13**

COLOFON

Hoofdredactie
Robin Huisman

Eindredactie
Jiska Duurkoop,
Eric de Ruijter

Redactie
Britt van Bavel-Stienen,
Paulien van der Krift,
Ian MacMenamin,
Tijs Metternich

Vraagbaak
Ruben van Boven
Lilian Jans-Beken
Bo Sikkens

Speciale medewerking aan dit nummer
Rosalie Rodijk
Markus van Alphen

Bestuur
Monique Korpershoek (voorzitter),
Nikki Bosch (secretaris),
Karin van Leeuwen (penningmeester),
Elout van Leeuwen, Ian MacMenamin,
Anita Boerema, Sander van der Horst,
Johannes Postema en Marjolein Smits.
Website www.nbtp.nl

Ontwerp en lay-out magazine
Stephany Thijssen
www.grafischontwerpstephany.nl



Ontwerp logo NBTP
Anne Sesink en Joost Snel

Lidmaatschap
Wil je je gegevens wijzigen of kan je niet meer inloggen op Mijn NBTP van <https://mijn.nbtp.nl>, neem dan contact op met ledenadministratie@nbtp.nl. Wil je je uitschrijven? Je kan je uitschrijven via mijn.nbtp.nl/uitschrijven. Uitschrijving dient minimaal één maand voor het einde lidmaatschap plaats te vinden.

Lid worden?
Dat kan via mijn.nbtp.nl

Contributie
De contributie voor het jaar 2015 is vastgesteld op 10 euro voor studentleden en 40 euro voor leden. Niets uit deze uitgave mag, noch geheel, noch gedeeltelijk, worden overgenomen en/of vermenigvuldigd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming. We zijn niet aansprakelijk voor fouten, verkeerde interpretatie te gevolge van de uitgave van de NBTP Magazine. Aan deze uitgifte kunnen geen rechten worden ontleend. Het kopiëren of vermenigvuldigen van de NBTP Magazine is niet toegestaan, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.



VAN DE REDACTIE

Nieuw jaar, nieuwe redactie, nieuwe successen!

Door Jiska Duurkoop



Het eerste nummer van NBTP-magazine van 2015! Het jaar is nog jong, maar wat is er al veel gebeurd. Denk aan de veranderingen met betrekking tot de decentralisatie van zorgtaken naar de gemeente en de verandering in wet- en regelgeving op het gebied van basis- en specialistische GGZ. Elk van deze ontwikkelingen werpt weer een nieuw licht op nut en noodzaak van het inzetten van TP-professionals. Ook binnen de redactie heeft de wind van verandering flink gewaaid. Of zeg rustig: op orkaankracht huisgehouden. Met als resultaat dat er een nieuwe redactie vol razende

NBTP-reporters is. De volledige nieuwe aanwas stelt zich voor in het magazine. Hier alvast een speciaal welkom voor onze nieuwe hoofdredacteur, de (net) afgestudeerde TP'er met Brabantse roots, Robin Huisman. Namens de redactie alvast veel succes en plezier gewenst bij het aansturen van dit digitale NBTP-vlaggenschip.

We trappen dit nieuwe NBTP-jaar meteen goed af met het onderwerp diagnostiek. Om de schone kunst van het diagnosticeren kan niemand in dit werkveld heen. *“Diagnosticeren betreft het analyseren, verklaren en oplossen van persoonlijkheids- en gedragsproblemen, aan de hand van wetenschappelijk-empirische kennis.”*, zo valt er in menig studieboek te lezen. Het gaat dus om het op een systematische en methodische wijze identificeren van allerlei soorten problemen, of dit nu op individueel-, team- of organisatieniveau is. Of op het terras, zoals we lezen bij één van de nieuwe redacteurs, Tijs Metternich. Diagnostiek is overal.

Welke tools heeft de professional hiertoe tot zijn of haar beschikking? Welke competenties dient een toegepast psycholoog als diagnosticus aan de dag te leggen? En: hoe ziet diagnosticeren er vandaag de dag in de beroepspraktijk uit? Wij doen een poging dat in kaart te brengen. We interviewen een (ervarings)deskundige uit het werkveld, recenseren de veelbesproken DSM-5 en verdiepen ons in de recent verschenen literatuur op het gebied van Psychosociale gespreksvoering & Uitblinken.

Hierbij een speciaal woord van dank aan psycholoog en docent Markus van Alphen en gastauteur Rosalie Rodijk, die hun kennis, kunde en enthousiasme met NBTP hebben willen delen.

Ik sluit graag af met één van de meest belangrijke adviezen met betrekking tot diagnostiek die ik ooit gekregen heb: “Het belangrijkste diagnostische instrument? Dat ben jijzelf!”. Blijf vragen, delen en ‘updaten’. En scherp je kennis en kunde alvast aan met deze editie van NBTP-magazine!

Veel leesplezier gewenst, [Jiska Duurkoop](http://jiska.duurkoop.nl) (eindredacteur)

Contact

Meepraten en discussiëren kan via Facebook ‘Nederlandse Beroepsvereniging voor Toegepaste Psychologie’ of stel [een vraag aan de vraagbaak](http://mijn.nbtp.nl). Ons NBTP-vraagbaak-team staat klaar om allerhande vragen naar expertise, netwerk en ervaring te beantwoorden. Of mail: redactie@NBTP.nl

VRAAG MAAR RAAK!

Advies voor en door (student) psychologen.

Heb je een vraag? Wil je weten hoe je het in het werkveld moet aanpakken? Ben je benieuwd hoe anderen iets hebben gedaan? Zit je met vragen rondom je studie? Stel ze hier! Elke editie wordt er één vraag uitgelicht.

Twee nieuwe vraagbaken stellen zich voor.

Ik heb er zin in!

Mijn naam is Ruben van Boven. Ik ben 45 jaar en vader van een zoontje van drie en een meidentweeling van zes maanden. In 1997 ben ik afgestudeerd aan het Rotterdams Conservatorium. Sindsdien heb ik een mooie loopbaan opgebouwd binnen de muziek waarbij ik met topmusici en topproducers heb mogen werken,

bijvoorbeeld met de producers van Anouk en Mick Jagger. Daarnaast heb ik 11 jaar succesvol een eigen drumschool gerund en geef ik inmiddels al 15 jaar les op het Factorium in Tilburg.

In juni 2014 ben ik afgestudeerd als Toegepast Psycholoog aan Fontys Hogescholen. Direct na mijn afstuderen ben ik gevraagd om als freelance docent les te geven op de deeltijd- en voltijdopleiding Toegepaste Psychologie van Fontys Hogescholen. Tevens word ik betrokken bij het verbreden van de minor Sport & Performance Coaching op Fontys naar het artistieke werkveld.

Mijn achtergrond als beroepsmusicus en TP'er combineer ik bij het ontwikkelen en geven van mentalevaardigheidstraining voor performers. Hierbij heb ik mijzelf gespecialiseerd in het toepassen van de flow-theorie en in het trainen van focusvaardigheden in het bijzonder. Deze theorie biedt een prachtig platform om performances te optimaliseren. Binnen de beroepsopleidingen en het werkveld van muziek is nog veel pionierswerk te verrichten. Maar ook binnen andere werkvelden waar specialisten onder druk performen is nog veel winst te behalen bij het optimaliseren van hun performances door middel van mentalevaardigheidstraining.

Ik merk bij mijn werkzaamheden als docent en trainer, maar ook bij de sessies van de intervisiegroep van de NBTP in Breda, dat het verder helpen van andere mensen met hun vraagstukken een gezonde en belangrijke energiebron voor mij vormt. Daarom heb ik mijzelf aangesloten bij het vraagbaakteam van het NBTP-magazine. Ik heb er zin in!

Op zoek naar een antwoord voor jou

Mijn naam is Lilian Jans-Beken en ik woon in Oudorp, Noord-Holland. In het dagelijkse leven heb ik een praktijk voor scriptie- en studiebegeleiding voor studenten psychologie in het hoger onderwijs. Ik begeleid studenten bij hun scriptietraject en kan hen inhoudelijk helpen bij alle vakken van de psychologie-opleidingen in Neder-

land. De begeleiding geef ik zowel aan huis als online via Skype of Hangouts. Het geeft me enorm veel energie als een student slaagt voor een tentamen of afstudeert met een mooie scriptie.

In 2008 ben ik gestart met de HBO-opleiding toegepaste psychologie aan het NTI en in 2011 heb ik besloten om door te stromen naar de opleiding psychologie van de Open Universiteit. Ik koos voor de afstudeerrichting levenslooppsychologie en in maart 2014 studeerde ik cum laude af. Hierna ben ik direct gestart met een promotietraject aan de Open Universiteit als externe promovendus. Het onderwerp van mijn promotie ligt binnen de positieve psychologie. Voor mijn proefschrift doe ik onderzoek naar dankbaarheid en de werking hiervan binnen en tussen mensen.

Mijn expertise voor deze vraagbaak ligt binnen de praktijk en de academische wereld. Heb je vragen over het opzetten en runnen van een praktijk of wil je iets weten over doorstuderen of promoveren, stel ze gerust! Dan ga ik op zoek naar een antwoord voor jou vanuit mijn ervaring en mijn netwerk.



4

INTERVIEW

Door Eric de Ruijter

Open

up your mind

“Niet jouw norm maar wat voor de cliënt acceptabel is, is leidend”

Psycholoog Markus van Alphen (1960) bracht onlangs twee boeken uit: in 2014 *Diagnostische Vaardigheden voor psychosociale hulpverleners* en begin 2015 *Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening* waarover elders in dit nummer een boekbespreking staat. En hij heeft er nog twee in de planning waaronder één over counseling en een Engelse versie van het boek over gespreksvoering. Naast zijn auteurschap heeft Van Alphen een eigen praktijk en geeft hij les bij diverse onderwijsinstellingen.

Voor wie heb je het boek over diagnostiek geschreven?

“Het eerste idee dat mensen bij dit boek hebben, is dat het vooral geschikt is voor diegenen die in de GGZ werken. Dat is niet zo. Diagnostiek voer je in bijna elke tak van psychologie uit. Bij arbeids- en organisatiepsychologie, ontwikkelingspsychologie, sociale psychologie, et cetera. Je maakt steeds hetzelfde proces door. Dit boek is derhalve breder dan de gezondheidszorg. Het is voor elke psycholoog een essentiële stap om helder te krijgen wat het probleem is, waarom het niet vanzelf overgaat en wat je eraan zou kunnen doen. Dat te achterhalen is het diagnostische proces. Dat proces deel je op in bepaalde stappen, niet om dat in de praktijk zo schematisch toe te passen, maar om je eigen denkproces onder de loep te nemen. Je grootste vijand is het afgaan op puur je intuïtie of je klinische blik. Dit boek probeert je te trainen om die niet klakkeloos als feit aan te nemen, maar daar kritisch naar te kijken. Jouw klinische blik is een hypothese die je moet gaan toetsen.”

Wat wil je bereiken met dit boek?

“Abstract geformuleerd is dat ‘open up your mind’. Het gaat erom de complexiteit van een probleem zodanig te overzien dat je een helicopterview creëert en verbanden kunt leggen, waarna je zo onbevangen mogelijk probeert om conclusies te trekken en deze te rijmen met wat er uit onderzoek blijkt. Daarnaast ben ik een groot voorstander van empowerment. Dat vraagt

van hulpverleners om toe te staan dat hun cliënt een eigen keuze maakt en dat jij die accepteert, zelfs wanneer deze naar jouw mening een totaal foute is. Dat is vrij lastig.”

Kun je een voorbeeld geven?

“De meeste mensen in Nederland en de Westerse wereld hanteren monogamie als norm. Stel dat er een echtpaar bij je komt voor relatietherapie. Uit de intake blijkt dat de vrouw een affaire heeft gehad. Wat is dan het probleem? Dat zit in je eigen normen en waarden, die zeggen dat het niet mag. Mevrouw zegt: “Het spijt me. Ik zal het niet meer doen. Ik maak het uit en we gaan verder”. Vijf sessies later komt de man erachter dat zijn vrouw weer vreemd is gegaan. Terugval is mogelijk, je doet hetzelfde: je gaat daarover praten. Weer vijf sessies verder gebeurt het nog eens. Dan is de kans vrij groot dat het zich zal blijven herhalen.

Het enige wat je dan nog kunt doen is tegen de man zeggen dat zijn vrouw regelmatig vreemd zal gaan en hem vragen of dat voor hem acceptabel is. Dan leg je het probleem en de oplossing waar ze horen. Dat is wat ik bedoel met empowerment. Wat voor de cliënt acceptabel is, is leidend. Het boek probeert je daarom te trainen in het zo sec mogelijk benaderen van een casus. Dingen zijn niet altijd zoals wij ze zien. Wat ik hoop is dat dit boek je helpt om verder te kijken dan je neus lang is. Dat je scherper gaat observeren.”

Wat voor praktijk voer je?

“Ik heb samen met twee collega's een onlinepraktijk waarbij we via Skype werken. We opereren buiten de verzekeringen om. Het zijn allemaal cliënten die gewoon goede hulp willen hebben, zonder de rompslomp van de verzekeraar. Wij hoeven aan niemand te rapporteren. De therapie noch de DSM-diagnose worden ergens geregistreerd. Dat is iets waar ik in de toekomst veel van verwacht. Niet alleen van het online werken, maar ook van het buiten de zorgverzekering om werken.”

Het enige wat je dan nog kunt doen is tegen de man zeggen dat zijn vrouw regelmatig vreemd zal gaan en hem vragen of dat voor hem acceptabel is.

Hoe zie je die toekomst?

“Het huidige systeem van psychologische zorg heeft op de lange termijn geen bestaansrecht. Als ik de huidige bezuinigingstrend doortrek dan vermoed ik dat met uitzondering van de zware, moeilijk te behandelen stoornissen alle andere behandelingen in de toekomst buiten de zorgverzekeraar gaan vallen. Nu is het al zo dat alleen behandelingen van GZ-psychologen door de zorgverzekeraar worden vergoed. Als je psychische hulp nodig hebt, dan ga je in de toekomst naar zelfstandige psychologen, die je uit eigen zak zal moeten betalen. Dit wordt verder in de hand gewerkt omdat je naast de HBO-psychologen nog een hele grote groep WO-psychologen hebt, die alleen een master hebben en dan nog geen GZ-psycholoog zijn. Het krijgen van een opleidingsplaats als GZ-psycholoog is een loterij waar je alleen onder bepaalde omstandigheden in komt. Als je in Nederland na je master GZ-psycholoog wilt worden dan moet je een baan zien te krijgen bij een grote GGZ-instelling die het je gunt om de GZ-opleiding te gaan volgen. Wil je het zelfstandig doen dan ben je voor de 2-jarige opleiding zo'n 32.000,- euro kwijt en moet je ook nog kunnen bewijzen werk te hebben dat aan de eisen voor een opleidingsplek voldoet. Dat is dus bijna onmogelijk.”

Vind je het een goede ontwikkeling?

“Ik denk het wel. Alle vormen van regulering en subsidiëring hebben het netto-effect dat de prijs omhoog gaat. Een zelfstandig werkend psycholoog, die niet meer de administratieve overhead vanwege regulering heeft, kan een lager uurtarief hanteren.”

Is die regulering niet juist in het leven geroepen om de kwaliteit te waarborgen?

“Als dat zo zou zijn, dan zou het een heel ander systeem moeten zijn, dat is gericht op de langetermijn. Ik geef een voorbeeld. Stel jij wordt depressief, zelfs tot in een mate dat je een DSM-diagnose krijgt. Wat zijn je mogelijkheden? Als je 'goedkoop' van je depressie af wilt komen – en dat zeg ik met grote aanhalingstekens – dan moet je naar je huisarts gaan, die dan 7 minuten de tijd heeft om een diagnose te stellen. Je presenteert de juiste symptomen en vraagt om een antidepressivum. De kans is groot dat je dat gaat krijgen. Dat kost je verder helemaal niks als het betreffende antidepressivum binnen het pakket valt. Het is symptoombestrijding maar het kan ook voldoende zijn. Als je bij een depressiebehandeling de effectiviteit van medicatie vergelijkt met cognitieve gedragstherapie (CGT) dan komen beiden uit op een effectiviteit van rond de 70%. Het verschil zit in

de terugvalpercentages, die hoger zijn wanneer je stopt met het nemen van het antidepressivum. Stel jij bent niet van de pillen en je wilt wat anders, dan stuurt de huisarts je naar een GGZ-instelling, waar je 12 sessies CGT krijgt die voor vergoeding in aanmerking komen, na aftrek van je eigen risico. Maar het evidence based standaardprotocol van CGT, raadt 20 sessies aan. Wie gaat de overige 8 sessies betalen? Het standaardtarief van de GGZ is 92,50 per sessie. Daar wordt je op slag weer depressief van. Verder blijkt uit onderzoek dat als je 24 sessies in plaats van 20 sessies volgt het terugvalpercentage behoorlijk omlaag gaat. Puur vanuit kwaliteit gedacht zou je dus iedereen 24 sessies geven, omdat dat op de lange termijn het meest effectief is. Nu zullen de meeste mensen na 12 sessies stoppen met de therapie. Wat is dan de kans dat je een gewenst en blijvend resultaat krijgt? Regulering zou de kwaliteit moeten borgen maar doet dat niet. Nu is de zorg gebaseerd op het beheersen van kosten op de korte termijn.”

“Als je als psycholoog zelf de kwaliteit wilt waarborgen dan zijn daar best andere manieren voor. Je kunt bij een onafhankelijke stichting je effectiviteit via een voor- en nameting met ROM (Routine Outcome Monitoring) laten bijhouden. Ik gebruik zelf de SCL-90 voor al mijn cliënten, bij het begin en het einde van de therapie. Het verschil in totaalscore is het effect van mijn behandeling. Ik moet aan mijn cliënten kunnen verkopen dat ik effectief ben.”

Wat kan er nog verbeterd worden aan de opleidingen voor toegepast psychologen?

“Ik kreeg bij mijn WO-opleiding veel meer gespreksvoering dan de meeste TP'ers nu. Als ik dat vertel kijken ze daar van op. Ik had bijvoorbeeld een gesprekspracticum van 6-8 weken met 3 volle dagen per week. Ik kreeg ook een diagnostiekpracticum met dezelfde omvang. Ik kan

me voorstellen dat een goede praktijkgerichte post-master-opleiding, waar je een half jaar lang alleen maar bezig bent met practica, die lacune kan vullen.”

Heb je naast het schrijven van meer boeken nog andere ambities? Heb je een specifieke droom?

“Daar heb ik een paar zakken geld voor nodig. Zo'n postmaster die ik net noemde sluit wel aan bij waar ik nog altijd een droom over heb. Ik zou graag een opleidingsinstituut willen beginnen dat zoveel mogelijk vrij is van overheidsinmenging. Mijn idee is dat mensen daar kunnen komen voor een dergelijke postmaster-opleiding ongeacht of ze HBO of WO geschoold zijn. Tegelijkertijd zou het een plek zijn waar cliënten nagenoeg gratis worden behandeld. Ik hoop daarmee vanuit puur maatschappelijk oogpunt mensen te kunnen helpen die dat anders niet zouden kunnen bekostigen. Ik wil dat mensen daar kunnen komen zonder dat ze eerst naar de huisarts hoeven te gaan. Als ik ooit zo'n instituut zou kunnen beginnen dan is mijn insteek om mensen te trainen in het beter herkennen en begrijpen van de emotie bij een cliënt. Ik vind namelijk dat emotie nog steeds het ondergeschoven kindje is in de psychologie en de hulpverlening. En dat we veel te veel gericht zijn op cognitie, terwijl cognitie naar mijn mening volledig onder beheer staat van de emotie.”

Van Alphen, M.F. (2014), Diagnostische Vaardigheden voor psychosociale hulpverleners. Den Haag: Boom Lemma. ISBN: 978-94-6236-475-2. www.diagnostischevaardigheden.nl

Van Alphen, M.F. (2015), Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening. Den Haag: Boom Lemma. ISBN: 978-94-6236-373-1. www.psychosocialegespreksvoering.nl



Wist je dat...



Alfred Binet

... de eerste, gestandaardiseerde IQ-test meer dan honderd jaar oud is?

In Parijs, in 1904, ontwikkelde Alfred Binet deze eerste IQ-test om het niveau van *maakbare intelligentie* te meten bij kinderen, met als doel ontwikkelingsachterstanden te signaleren.

... TP'ers ook psychodiagnostische testen mogen afnemen? Naast beroepskeuze- en capaciteitstesten mogen we ook enkele persoonlijkheidstesten afnemen. Zie de [Pearsons Kwalificatietabel](#) voor meer informatie.

... de eerste psychodiagnostische tests werden afgenomen in China? Historici denken dat Chinezen al meer dan duizend jaar geleden gebruik maakten van psychologische testen om mensen te selecteren voor belangrijke functies op basis van uithoudingsvermogen, wilskracht en inventiviteit.



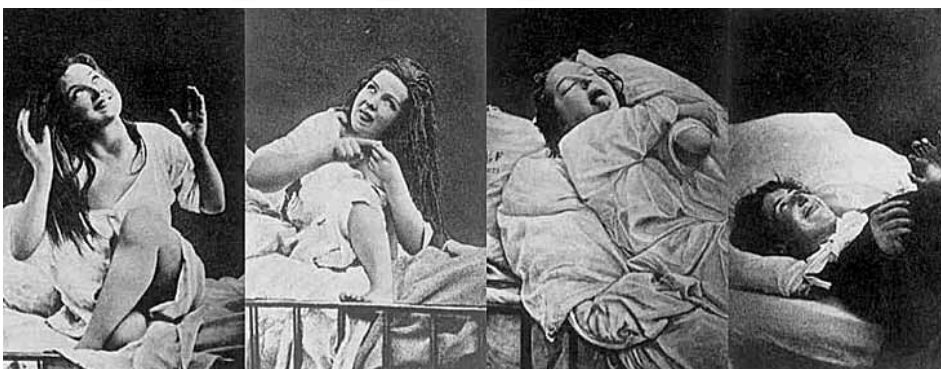
... het menselijk lichaam de beschrijving van statistische correlatie inspireerde? Francis Galton werd geïnspireerd door de exacte verhoudingen van lichaamsdelen ten opzichte van elkaar. Later bouwde Karl Pearson voort op dit idee en bracht ons het bekende *product-moment correlatiecoëfficiënt*.

... *altijd te laat komen* als aandoening gediagnosticeerd kan worden? Dat gebeurde bij de Schot Jim Dunbar, die volgens zijn artsen leidt aan een hersenaandoening, waardoor hij geen besef van tijd heeft en chronisch te laat komt voor afspraken – ook al vertrekt hij twee uur te vroeg.



... homoseksualiteit vroeger door de DSM werd gezien als een serieuze diagnose? Destijds werd onderzocht hoe deze psychische aandoening genezen of afgeleerd kon worden. Deze diagnose werd pas in 1973 uit de DSM-II geschrapt. DSM-III zette een soortgelijk label nog wel voort onder de noemer *egodystone homoseksualiteit*.

Gelukkig werd ook dit geschrapt met de komst van DSM-III-R.



... dat *hysterie* vroeger werd gezien als een typisch vrouwelijke ziekte?

In de 19e eeuw beschouwde Jean-Martin Charcot dit als een psychologische aandoening en probeerde dit te behandelen met hypnose. Onze geschiedenis van de diagnostiek blijft je verbazen.

Door Tijs Metternich

Hoi. Ik ben Tijs.



Nu ik je met deze magische woorden supernieuwsgierig heb gemaakt wil ik best de rest vertellen. Ik ben gek op de kat van de burens, die ik Nero heb genoemd. En ik heb nog steeds spierpijn van het sporten drie dagen geleden. Heel veel. In mijn rug vooral.

Ook ben ik extreem goed in het onsamenhangend vertellen van verhalen. Dat vind ik nou eenmaal leuk. Oh, en ik ga naar Rusland om af te studeren en ik heb moeite met mijn ontluikende hipsterigheid.

Dat klopt. Ik studeer nog. Ik gebruik het woord ‘nog’ omdat ik 28 jaar ben, maar eigenlijk is het woord ‘weer’ beter op zijn plek. Mijn probleem is dat ik namelijk ongelofelijk veel dingen heel erg gaaf vind. En dan vooral heel snel achter elkaar.

Gek genoeg verveelt TP me niet echt. Of, iets positiever gezegd, TP is de enige studie tot zover waarbij ik tijdens hoorcolleges niet aan jonglerende babypanda's op eenwielers denk.

Terwijl ik dit stukje nog even snel voor de deadline tik, zoek ik ondertussen nog een fatsoenlijke foto die hier ergens bijgeplakt wordt. Best lastig. Ik heb een foto met de baby van één van mijn beste maatjes. Maar dat is misschien een beetje gek. Ik kan ook gewoon een stockfoto ergens voor één euro kopen van een immens knappe vent natuurlijk.

Heel even serieus. Vooruit, ik schrijf graag stukjes. Je zou het columns kunnen noemen. Daarnaast ben ik erg geïnteresseerd in de wereld. Vooral psychologische mechanismen die overall hetzelfde werken. Of je nu IS-strijder of cartoonist bent, mensen hebben precies dezelfde knopjes. Daarin de ironie zien, vind ik leuk.

Anyway, ik ben dus Tijs. Ik kijk ontzettend uit naar afstuderen in Rusland, ben chaotisch, neem het leven niet zo serieus en heb tijdens het tikken van dit stukje maar drie keer aan een babypanda op een eenwielers gedacht.

Terrasdiagnostiek

Terras. Ik kan niet wachten. Studentes in jurkjes, minder bontkragen en... jaja, immens stoefen tegenover vrienden over je bierkennis. “Nee, gast... (zucht). Met dit weer neem je toch geen Weizener meer. Dat was vijf jaar geleden leuk als je met je moeder wat ging drinken. Nu weet zelfs zij wel beter. Pak eens een Jopen Adriaan, maat. Wat!? Ken je die niet? Nou, Jopen is dus een brouwerij die...” Dan is het terrasseizoen begonnen. En daar houd ik van. Zielsveel.

Maar! Lieve mensen. Universele terrashobby nummer 1 is toch wel mensen kijken. Lekker joh. Ongegeneerd met zijn allen voyeurkje spelen. Lekker iedereen in hokjes plaatsen. Leuk!

Lelijk. Mooi. Lekker. Mwoah. Gek. Paarse hoed. Lelijk. Ook lelijk. Huh? Zag ik nou een paarse hoed? “Gast, kijk! Zag jij die paarse hoed?”

Briljant vind ik het.

Elk afwijkend uiterlijk wordt stante pede visueel gedetermineerd tot het in het juiste vakje valt. Het is ook belangrijk om snel te herkennen wie er bij de groep hoort en wie niet. En terrasvoyeurisme is de perfecte training voor deze vaardigheid. Opvallend is dat het aantal terrasdiagnoses een causaal verband lijkt te hebben met het aantal biertjes. Daarom stel ik voor om diagnostisch psychologen voortaan op het terras te laten werken en een paar biertjes tussen de kaken te laten smijten. De productiviteit zal enorm stijgen, let op mijn woorden.

Er is trouwens een psychologisch werkboek om minder angstig te worden in sociale situaties, dat aandacht besteedt aan terraskijken. Ongelofelijk dat mensen bang zijn voor terrassen (kan zowel worden gelezen als zelfstandig voornaamwoord of werkwoord). Blijkbaar is het percentage terrasfanatici geen 100% van de bevolking zoals ik altijd dacht. Ik ben weer naïef geweest. Net zoals laatst. Ik gaf mijn broer een schutting voor zijn nieuwe appartement. Verkeerde diagnose voor zijn probleem.

Hij had namelijk al een heel tuinhek gekregen van onze zus.

De kracht van de TP'er is het combineren van vaardigheden

De wetenschap heeft TP'ers nodig!

Door Rosalie Rodijk

Wil jij graag een steentje bijdragen aan de wetenschap? Bijvoorbeeld onderzoek doen naar behandelopties voor mensen met schizofrenie en klachten van apathie, of onderzoek doen naar de neurale basis van psychiatrische aandoeningen? Binnen het wetenschappelijk onderzoek kun je ook als HBO-geschoold psycholoog aan de slag! Er zijn veel taken binnen dit werkveld waarvoor je geen wetenschappelijke vooropleiding nodig hebt. Juist jij, met je studie Toegepaste Psychologie, kunt een toevoeging zijn voor het wetenschappelijke onderzoeksteam.

Rosalie Rodijk is honoursstudente Toegepaste Psychologie en stagiaire bij het Neuroimaging Center van het UMC Groningen



Als Toegepast Psycholoog (TP) houd je je bezig met de toepassing van wat binnen de psychologie als wetenschap is ontdekt. Dat is dus wat anders dan psychologie waarbij sterke aandacht is voor theorieën, modellen en analyses.

Als TP'er ben je veelzijdig opgeleid. Volgens het Nederlandse competentieprofiel Toegepaste Psychologie zijn er vijf competenties waaraan de TP'er moet voldoen: beoordelen van gedrag, beïnvloeden van gedrag, het doen van praktijkgericht onderzoek en de twee generieke competenties ondernemend en professioneel werken. De competentie 'beoordelen van gedrag' is een zeer belangrijke om binnen het wetenschappelijk onderzoek te kunnen werken. De combinatie van de competentie 'praktijkgericht onderzoek' met werk binnen het wetenschappelijk onderzoek klinkt tegenstrijdig, maar hoeft dat zeker niet te zijn.

Met deze HBO-vaardigheden kan ik, vierdejaars honoursstudente Toegepaste Psychologie van de Hanzehogeschool te Groningen, mijn stage lopen binnen het wetenschappelijk onderzoek. Toen ik aan een goede vriendin (destijds nog studente medische beeldvorming en radiotherapeutische technieken) vertelde dat ik in mijn stage patiënten ging begeleiden naar de MRI-scanner, begreep zij niet meer goed wat voor opleiding ik deed. Binnen het wetenschappelijk onderzoek wordt onder andere veel gebruik gemaakt van MRI-scans om inzicht te krijgen in de hersenen. Naast de MRI zijn er nog vele andere neuroimaging-technieken om inzicht te krijgen in het gedrag van mensen, zoals bijvoorbeeld de NIRS. Het goed inzicht krijgen in de werking van

de hersenen, in bepaalde ziekteprocessen en de behandeling daarvan kan bijvoorbeeld door middel van scans in combinatie met neuropsychologische tests en interviews.

Het afnemen van neuropsychologische tests en interviews binnen de Toegepaste Psychologie is een duidelijk voorbeeld van de competentie 'beoordelen van gedrag'. Binnen het wetenschappelijk onderzoek zullen ook veel psychiatrische doelgroepen aan bod komen, waarbij interviews en tests afgenomen moeten worden. Je kunt niet zonder deze gevalideerde tests en interviews, die betrouwbaar en nauwkeurig afgenomen moeten worden; het is zelfs vaak het belangrijkste element binnen psychologisch wetenschappelijk onderzoek.

Kijk bij het zoeken naar een uitdagende stageplek, afstudeerplek of een mooie baan ook in het werkveld van de wetenschappers!

Als TP'er kun je binnen het wetenschappelijk onderzoek goed aan de slag als onderzoeksassistent. Je vervult taken als het coördineren en plannen van de afspraken met deelnemers en het afnemen van de neuropsychologische tests en interviews. Het beoordelen van gedrag en de gespreksvoering komen daarbij beiden aan bod. Andere taken zijn: het invoeren van data in het statistische programma SPSS en het uitvoeren van eenvoudige analyses. Tevens kan het zoeken naar literatuur en een overzicht maken van de gevonden artikelen een goede taak zijn.

De kracht van de TP'er is het combineren van de vaardigheden. Dat is hier een pluspunt. De opleiding is sterk gericht op het ontwikkelen van praktische vaardigheden, waardoor gesprekstechnieken en het afnemen van assessments meer beoefend zijn ten opzichte van WO-psychologen. Deze zijn op hun beurt weer beter geschoold in het doen van onderzoek.

De wetenschap heeft HBO'ers nodig! Als MRI-laborant, psychodiagnostisch medewerker of onderzoeksassistent in het algemeen waarin je bijvoorbeeld een TMS-behandeling geeft. Dus voor alle Toegepaste Psychologen in sp : kijk bij het zoeken naar een uitdagende stageplek, afstudeerplek of een mooie baan ook in het werkveld van de wetenschappers!

Robin Huisman

Mijn naam is Robin Huisman, 27 jaar oud en ik ben net afgestudeerd voor de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Fontys Hogeschool in Eindhoven. Sinds kort ben ik de nieuwe hoofdredacteur van het NBTP-magazine. Ik heb hier heel veel zin in en ik ben dan ook erg benieuwd naar de mensen die voor de totstandkoming van dit blad zorgen. Wel zo handig dat jullie dan eerst iets van mij weten.

Ik ben geboren en getogen in Breda. Ik heb een huurhuis en woon daar inmiddels ruim twee jaar samen met mijn vriendin. Ik probeer de effecten van een Bourgondische levensstijl te compenseren door 3 keer per week naar de sportschool te gaan. Allemaal leuk en aardig maar deze informatie kun je ook op LinkedIn of Facebook terug vinden. Wat zou je dan wel over mij moeten weten? Nou ten eerste heb ik geen journalistieke ervaring! Wel heb ik een minor filosofie gevolgd tijdens mijn studie en mag ik graag wat stukjes schrijven op mijn blog.

Tijdens mijn opleiding heb ik twee dingen geleerd. Allereerst ben ik van nature een introvert persoon. Ik sta niet graag in het middelpunt van de belangstelling en ben eerder een jongen van de 'gulden middenweg' dan van de uitersten. Dat houdt mijn leven overzichtelijk en daardoor kan ik op mijn manier genieten en doelgericht werken. Dat gezegd hebbende, ben ik geen onbenaderbaar persoon. Het betekent dat ik beter functioneer in een rustige omgeving met een kleine groep mensen waarmee ik een goed gesprek kan hebben. Dat brengt me meteen bij puntje twee. Gedurende mijn studie heb ik wat ervaring opgedaan met coaching en training en dit is een kant waar ik zelf graag naartoe zou groeien. In de wereld van vandaag, een wereld waarin ontwikkelingen elkaar snel opvolgen, vergeten we misschien soms dat een mens een individu is en niet alleen maar een onderdeel van de statistieken.

Hopelijk kunnen we met het magazine de mogelijkheden die Toegepaste Psychologie biedt onder een groter publiek bekend gaan maken.



Door Ian MacMenamin

De versies van mijzelf

Wie ik ben is verdeeld in de mensen die ik ontmoet en spreek. Ik ben van alles. Soms raak ik verdwaald in mijn eigen rollen, in wie ik moet zijn op welk moment. Daarom ben ik nu even Ian. Met zeven jaar oud stonden we op een natte, koude ochtend in een groen/wit voetbaltenue op het barre veld. We kwamen nauwelijks boven de mist uit. Links stonden mijn ouders. Mijn moeder blèrde samen met de andere moeders in elkaars dissonanten. De kleine kinderen op het veld snapten er geen zak van en renden door elkaar heen als wilde kippen van de slager. De bal rolde door het midden van het veld.

Mijn vader kwam altijd al naar de wedstrijden. Mijn moeder was sinds de scheiding een fan. Wat ik mij nog herinner is Jermo. Hij kon wél voetballen. Hij kreeg van de coach de megalomane positie 'overall'. Hij nam de bal aan met een lichte tik van zijn linkervoet en liet de levende pionnen achter zich. Hij scoorde altijd. Ik weet nog dat ik jaloers was. Niet op het doelpunt. Ik was jaloers op de manier waarop mijn vader naar Jermo keek. De trots.

Als ik mijn leven had gewijd aan het zoeken van mijn vaders openlijke trots was er in mijn adolescentie hoogstwaarschijnlijk iets scheef gegroeid. Ik zoek naar iets waar ik zelf trots op mag zijn. Waar ik nu trots op ben is jullie. De keuze die jullie hebben gemaakt om deze turbulente beroepsgroep te betreden, getuigt van jullie geloof in een toekomstbeeld van psychologie. Een beeld dat ik als bestuurslid van deze prachtige vereniging met jullie deel.

Door Eric de Ruijter

Overeenkomst tussen theater en psychologie is fascinerend

Met ingang van dit nummer maak ik deel uit van de redactie van het NBTP-magazine en doe ik samen met Jiska Duurkoop de eindredactie. Sinds september 2013 studeer ik TP bij het NTI. Ik ben nu halverwege het 2e jaar. Eerst stelde ik me voor om richting de arbeids- en organisatiepsychologie te gaan, omdat ik dat zou kunnen toepassen in mijn zakelijke werkzaamheden. Nu ben ik daar helemaal niet meer zo zeker van. Ik vind veel meer onderwerpen interessant, zoals bijvoorbeeld 'artiestenpsychologie', waarover Daisy Gubbels in het vorige nummer van het magazine schreef. Dat sluit goed aan bij waar al ruim 25 jaar mijn passie en werk zit: het theater.

Ik heb altijd gewerkt in en rondom het theater. Ik ben zakelijk leider geweest van theatergroepen en van een filmfestival, directeur van een vereniging en van een klein theater. Daarnaast heb ik veel geschreven over theater en ben ik naast (hoofd)redacteur uitgever geweest van enkele vakbladen en boeken. Ik had al langer de wens om psychologie te gaan studeren, vanwege de fascinerende overeenkomst tussen theater en psychologie: de focus op het gedrag van mensen.

Ik ben lid geworden van de NBTP om meer in contact te komen met medestudenten en het werkveld. Met een thuisstudie is studeren namelijk best een geïsoleerde bezigheid. Je mist dan veel context. Ik heb me bij het NBTP-magazine aangemeld om mijn redactionele ervaring te delen. Ik lever graag een bijdrage aan deze nieuwe ambitieuze vereniging en de ontwikkeling van dit magazine!





DSM-5

Door Britt van Bavel-Stienen

In 2014 verscheen de Nederlandse vertaling van de **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**. Redacteur Britt van Bavel-Stienen, bespreekt het 1211 pagina's tellende en 2041 gram wegende boek en geeft haar mening over de bruikbaarheid van DSM-5.

Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5), Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition.

Auteur: American Psychiatric Association 2014, Uitgeverij Boom, Amsterdam.

Zie voor de aanvullende literatuur bij de DSM-5: Uitgever: Uitgeverij Boom, Amsterdam, <http://www.boompsychologie.nl>
Meer informatie: <http://www.dsm-5-nl.org>

Het boek bestaat uit 3 delen. In deel I staan algemene voorwaarden beschreven voor het gebruik van het boek. Aan die voorwaarden moet worden voldaan vooraleer bij een casus diagnostische categorieën mogen worden toegepast. Deel II bevat de diagnostische categorieën die in een aantal hoofdstukken zijn onderverdeeld. Dit is een indeling zoals ook in de ICD-boeken van de WHO¹ wordt gehanteerd. Sommige stoornissen zijn anders gegroepeerd dan in de vorige DSM-uitgaven het geval was. Ook zijn er enkele stoornissen samengevoegd. Uiteindelijk heeft dit tot een beperkter aantal categorieën geleid. In dit deel zijn bij de categorieën ook 'specifiers' toegevoegd. Deze zorgen voor een verfijnder klinisch beeld omdat met behulp van deze 'specifiers' verder getypeerd wordt op basis van ernst, specifieke kenmerken en beloop. Deel III bespreekt enkele instrumenten die kunnen helpen bij het bepalen van de ernst en mate van disfuncties.

Veranderingen t.o.v. DSM-IV-TR

Dit boek is het vervolg op de DSM-IV-TR. Is het een verbetering? Die vraag is niet eenduidig te beantwoorden. Daarom eerst een kort overzicht van enkele veranderingen:

- * De opvallendste verandering ten opzichte van de vorige DSM is het loslaten van het assenstelsel. Er is aandacht voor het belang van ontwikkelingsaspecten die met de stoornis samenhangen. "Stoornissen die vaker worden gediagnosticeerd in de kindertijd staan in het begin van het handboek en stoornissen die vaker op latere leeftijd voorkomen worden aan het eind van het handboek behandeld" (American Psychiatric Association, 2014, p. 38).
- * Het ontstaan en het beloop van een stoornis (met een beschrijving van eventuele veranderingen in het beeld van de stoornis in de loop van het leven) worden in een subparagraaf bij elke stoornis behandeld (American Psychiatric Association, 2014, p. 38).
- * De autistische stoornis, de stoornis van Asperger en PDD-NOS zijn tot één stoornis samengevoegd: de autismespectrumstoornis. "De symptomen van deze stoornis vormen met elkaar één continuüm, met lichte tot ernstige beperkingen in de twee

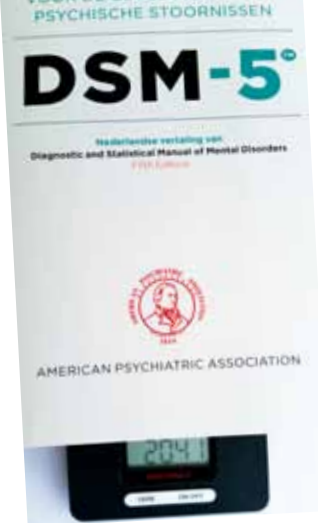
domeinen sociale communicatie en beperkte, repetitieve gedragingen, interesses, in plaats van dat het om afzonderlijke stoornissen gaat” (American Psychiatric Association, 2014, p. 39).

- * Er is een deel toegevoegd aan de DSM. In deel III staan stoornissen opgenomen waar nog verder onderzoek naar moet worden gedaan. Van deze stoornissen is de validiteit nog niet overtuigend vast komen te staan, waardoor ze nog niet voor dagelijks gebruik in de officiële classificatie van stoornissen opgenomen konden worden (American Psychiatric Association, 2014, p. 40).
- * De WHODAS², een standaardmethode voor het meten van de globale mate van beperking bij psychische stoornissen, die gebaseerd is op de ICF³ en die ook voor andere medische specialismen bruikbaar is, vervangt de GAF⁴-schaal (American Psychiatric Association, 2014, p. 40).
- * Verder is er oog voor de invloed van cultuur in deze vernieuwde DSM. “Bij een diagnostische beoordeling moet ook de afweging worden gemaakt of de ervaringen, symptomen en gedragingen van de betrokkene afwijken van sociaalculturele normen en tot adaptatieproblemen leiden in de cultuur van herkomst”, stelt APA (2014).
- * Er is een meer dimensionale benadering aangehouden. De dimensionale maten voor de ernst van de symptomen zijn voor 13 symptoomdomeinen opgenomen. Zo kan voor alle stoornissen de mate van ernst bepaald worden (American Psychiatric Association, 2014, p. 40).

Harmonisatie met de ICD-11

Men heeft er hard aan gewerkt om bij het maken van de DSM-5 de inhoud te harmoniseren met de ICD-11. Redenen voor harmonisatie met de ICD-11 zijn volgens de auteurs:

- * “Wanneer twee grote classificatiesystemen van psychische stoornissen naast elkaar bestaan, bemoeilijken zij het verzamelen en gebruik van volksgezondheidsstatistiek en het opzetten van klinische trials,



die zich richten op nieuwe behandelingen. Bovendien wordt het voor regulerende instanties zeer lastig om de resultaten van dergelijke onderzoeken wereldwijd in te zetten.”

- * “Wanneer er twee classificaties bestaan, wordt het beduidend moeilijker om wetenschappelijke resultaten over nationale grenzen heen te repliceren.”
- * “Zelfs wanneer het doel was om identieke patiëntenpopulaties te vinden, leverden de classificaties in de DSM-IV en de ICD-10 niet altijd dezelfde resultaten op.”

Pluspunten

Het is een boek waar je niet zo even doorheen leest. Het is als aankomend professional wel een zeer interessant boek om je in te verdiepen. Het is positief dat er een meer dimensionale benadering is gehanteerd. Daardoor wordt er meer recht gedaan aan het feit dat veel symptomen en risicofactoren bij meerdere stoornissen voorkomen. Dit boek geeft de mogelijkheid om als professionals dezelfde criteria te hanteren bij classificatie. Gelukkig is de restcategorie NAO (niet anderszins omschreven) geschrapt. Het boek is voor zowel de professional als de aankomend professional goed leesbaar.

Minpunten

Er wordt al snel gezegd dat de DSM bedoeld is om een objectief beeld te scheppen. Is een boek, ontwikkeld op basis van consensus tussen experts, objectief te noemen? Ik vind van niet. Het woord ‘diagnostic’ in de titel van de Engelse uitgave werkt verwarrend. Dit heeft mogelijk bijgedragen tot een overschatting van de betekenis van het DSM-systeem, wat ook wordt erkend door APA (2014, p. 44). Zo zegt men: “Om die reden hebben we besloten om in de vertaling van de DSM-5, anders dan in die van zijn voorgangers, het woord ‘diagnose’ zo veel mogelijk proberen te vermijden”. “Hoe duidelijker het is dat de DSM-5 geen diagnostische Bijbel is, hoe beter. (...) En ook in de tekst wordt op de meeste plaatsen classificatie gebruikt in plaats van diagnose. (APA, 2014, p. 44).

Wat ik persoonlijk ook een negatieve verandering vind, is dat ADHD-symptomen nu voor het 12e jaar moeten zijn ontstaan, waar dat voorheen voor het 7e jaar moest zijn. Daardoor zullen er meer mensen, die voorheen niet het label ADHD kregen, dat nu wel krijgen.

Het boek telt 1211 pagina's en weegt 2041 gram. Dat maakt het een onhandzaam boek. Ik voel me daarmee lichtelijk gedwongen, zou ik veelvuldig met DSM-5 willen werken, de beknopte versie aan te moeten schaffen. Mijn voorkeur zou zijn om het boek, dat uit drie onderdelen bestaat, te splitsen in drie afzonderlijke boekdelen. Dat zou het gebruik vergemakkelijken.

Mijn ervaring is dat het boek niet altijd gebruikt wordt zoals het bedoeld is. Daardoor ontstaan er misdiagnosen die verstreckende gevolgen kunnen hebben. Wordt er een verkeerde diagnose gesteld, dan wordt er vervolgens mogelijk ook een verkeerde behandeling ingezet. Dat zie ik als het grootste nadeel van het belang dat de medische wereld aan de DSM hecht.

Om deze laatste mening die geen verband houdt met de DSM zelf maar met het verkeerde gebruik ervan te verduidelijken, zal ik dit illustreren met een waargebeurd verhaal:

Een jongen, altijd al snel in de ontwikkeling en door zijn ouders ervaren als een heerlijk kind, kwam gedragsmatig in de problemen op school. Deze problemen werden steeds groter. Thuis waren die problemen er niet. De jongen kreeg een duidelijke structuur geboden en afspraken werden nagekomen. Ook werd er thuis ingesprongen op de cognitieve en creatieve behoefte van de jongen. De ouders vonden het heel vervelend dat het zo fout ging op school en praatten er veelvuldig over met de jongen. Thuis werd het daardoor ook minder gezellig en er ontstonden driftbuien bij het kind. De school vond dat er onderzoek moest plaatsvinden.

Er is uitgebreid onderzoek gedaan inclusief een intelligentietest. De ouders vertelden hoe, tot een half jaar terug, er een gezellige en warme sfeer in huis heerste. Ze besloten op dat moment ook om een scheidslijn te trekken voor het kind. School is school en thuis is thuis. Problemen op school werden thuis niet langer besproken, dit werd op school gedaan. De sfeer thuis werd snel weer als vanouds. Toen er uiteindelijk een gesprek volgde over de onderzoeksresultaten, kregen de ouders de diagnose reactieve hechtingsstoornis te horen. Deze was gesteld op basis van de criteria van de DSM-IV-TR. Daarnaast was er sprake van intelligentiescores, die op subschaalniveau een groot verschil lieten zien. Ondanks dat ouders voorafgaande aan de test aangaven dat de jongen slecht geslapen had, werd de test toch afgenomen. Halverwege de test was de concentratie sterk verminderd. Desondanks was het resultaat dat hij scoorde op begaafd en zeer begaafd niveau. Ook was duidelijk dat hij niet zijn totale kunnen had laten zien bij de test. De hypothese 'hoogbegaafdheid' werd door de onderzoekers deels bevestigd. Volgens de psychologen moest de jongen voor de duur van een jaar dagbehandeling krijgen. De ouders waren het daar absoluut NIET mee eens en wilden een andere insteek. Uiteindelijk kwamen er geen adviezen meer en zijn de ouders met school in gesprek gegaan. Er werd meer duidelijkheid verschaft en door middel van individuele begeleiding leerde de jongen de instructies tijdens de les beter op te volgen. De gedragingen verbeterden met de dag. Uiteindelijk is er een GZ-psycholoog (stafmedewerker van school) betrokken geraakt bij het kind. Het kind bleek geen reactieve hechtingsstoornis te hebben maar volgens deze psycholoog ASS. De ouders herkennen de kenmerken, maar zijn ook bekend met de gedragsmatige kenmerken die bij hoogbegaafdheid een rol spelen. De vraag blijft dus: welk gedrag van het kind hoort bij ASS en wat bij HB?

Hij doet het nu goed op school, maar zou een jaar van school zijn weggeweest, wanneer de ouders het advies hadden opgevolgd. Dan had hij zijn weg weer terug moeten vinden in de groep. Dit zou in het meest gunstige geval zijn gebeurd. Mijn vermoeden is dat het nog veel negatiever had kunnen aflopen. Overigens is ook door de eerste onderzoekers bevestigd dat men met de eerste diagnose fout zat.

Wees dus alert en gebruik DSM-5 met verstand!



Welkome praktijkgerichte tool

Door Jiska Duurkoop

Begin dit jaar verscheen het boek *Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening* van de hand van psycholoog, docent en trainer Markus van Alphen. Een handzaam naslagwerk hoofdzakelijk gericht op beginnende studenten. Van Alphen stelt zichzelf met dit boek ten doel de lezer (meer) grip te geven op effectieve gespreksvoering –en daarmee op de complexiteit van de problemen die prevaleren in de diagnostische praktijk. De opzet van het boek ligt bij leren door te doen. Of hoe Van Alphen het stelt: “Use it or lose it”.

Van Alphen, M.F. (2015),
*Psychosociale gespreksvoering.
Observatief luisteren in de hulp-
verlening*. Den Haag: Boom Lemma.
ISBN: 978-94-6236-373-1.
[www.psychosociale
gespreksvoering.nl](http://www.psychosociale
gespreksvoering.nl)

Te koop via de website van de
uitgeverij:
<http://www.boomlemma.nl>

Als studente toegepaste psychologie en daarmee onderdeel van de doelgroep, ben ik al een tijd op zoek naar een toegankelijke praktijkgerichte tool ter verrijking van mijn diagnostische gespreksvaardigheid. Immers, zoals Van Alphen stelt: “Goede communicatieve vaardigheden zijn de olie, die het gehele hulpverleningsproces smeren”. Het recenseren van dit veelbelovende naslagwerk achtte ik dan ook een uitgelezen kans om mijn diagnostische oliepeil te controleren en waar nodig mijn TP-instrumentarium aan te vullen.

Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening is opgebouwd uit zes hoofdstukken, zijnde:

1. Communicatiebasisbeginselen en theorie
2. Basis gespreksvaardigheden
3. Communicatie op het kruispunt tussen voelen, denken en doen
4. Verdieping op gespreksvaardigheden
5. Empowerment, gespreksrollen en houdingen
6. Gespreksmodellen

In de inleiding voorziet Van Alphen de lezer van een heldere definitie van psychosociale hulpverlening en behandelt hij in vogelvlucht de ontwikkelingen binnen de GGZ en hun betekenis voor het werkveld. De lezer wordt verder op weg geholpen met een leesinstructie. De praktische navigatietips en 'gebruiksaanwijzing' die de lezer hierin aantreft getuigen van een sterk staaltje toegepaste psychologie.

Elk hoofdstuk begint met een korte bespreking van relevante theorieën en hun betekenis voor de vormgeving van de psychosociale praktijk van vandaag de dag. Van Alphen verrijkt de hoofdstukken verder met een veelheid aan schematische weergaven, casuïstiek, korte samenvattingen, definities, duidelijke conclusies, voorbeeldopgaven en suggesties voor rollenspellen en oefeningen. Vervolgens gaat hij verder waar menig diagnostisch handboek ophoudt: de auteur borduurt digitaal voort op zijn naslagwerk en geeft de lezer toegang tot een website boordevol tips, praktijkvoorbeelden, checklists, werkbladen en filmmateriaal. Kennisnemen van de vaak weinig tot de verbeelding sprekende sociaal wetenschappelijke theorie roept tijdens het studeren vaak vragen op als: "Waarom leren wij dit en waarom op deze manier?". En: "Hoe vertaal ik dit betoog nu naar de psychosociale praktijk?". Van Alphen geeft de lezer met deze slimme combinatie van offline- en online-instrumenten hiertoe de gewenste concrete handvatten.

De wijze waarop Van Alphen zijn visie onder woorden brengt en koppelt aan concrete voorbeelden, getuigt van ruime ervaringsdeskundigheid. Tegelijkertijd doet hij een expliciet appel op de lezer om zich bewust te zijn en te blijven van de uniciteit van elke casus, cliënt en behandelaar en methodiek. Advisering in de psychosociale hulpverlening is niet 'one size fits all'. De informatie in dit mooie crossplatform naslagwerk dient slechts als materiaal om de diagnostische toolkit mee te verrijken. Hierbinnen kent Van Alphen duidelijk veel waarde toe aan de competenties 'observatief luisteren' en 'empo-

werment' (zie ook pagina 4 t/m7). Een TP-professional dient ook kritisch te blijven op de vertekeningen in de eigen waarneming en lacunes in de theorie, zo adviseert de auteur.

Inhoudelijk is er op *Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening* weinig aan te merken. Op het vlak van vormgeving doet de onrustige typografische markering zo nu en dan afbreuk aan de leesbaarheid. De grote variatie aan fonts en lettergroottes maakt dat de hoofdstukken chaotisch lezen. Van Alphen haalt de kern telkens aan in een groot lettertype, hetgeen als je dit eenmaal door hebt, uitnodigt om 'koppen te snellen'. De kleinere titels die een nieuwe paragraaf inluiden zie je hierdoor mogelijk over het hoofd. Voorts zou ik dit naslagwerk graag als ebook in epub-formaat zien. Dit vergroot de ontsluitingsmogelijkheden en 'synergie' tussen boek en website.

Eindoordeel

Psychosociale gespreksvoering. Observatief luisteren in de hulpverlening biedt meer dan een abstract raamwerk van randvoorwaarden en laat daarmee de concurrentie achter zich. Dit praktijkgerichte naslagwerk fungeert voor mij als een kapstok voor de theorie en een ijkpunt voor het psychosociale werkveld. Van Alphen bezigt zich met laagdrempelige bewoordingen: vakjargon wordt ontleed en toegankelijk omschreven. Zeer enthousiast ben ik over de online beschikbaar gestelde werkbladen: checklists of zo je wilt basisscripts van de besproken technieken als 'Taxeren in rondes'. Kortom, het boek is een uitermate geschikte trainingstool voor een ieder die beroepsmatig luistert en adviseert. Mijn olie is ververst en met dit boek binnen bereik voel ik mij gesterkt in het overleven van de volgende diagnostische APK. Een aanrader voor de toolkit!

Meer weten?

Redactielid Eric de Ruijter [interviewde Markus van Alphen](#) speciaal voor deze Diagnostiekeditie van het NBTP-magazine.



Pure passie in (de) pocket!

Door Jiska Duurkoop

**Een unieke recensieklus: de (e-)boek- en tijdschriftcombinatie *Uitblinken!*
Aan de bakermat van dit bijzondere en elkaar versterkende ensemble staat
de inspirerende executive coach, commissaris en interimmanager Ineke Walravens.
Haar bedrijf, Walravens Associates BV, waarmee zij ruim 15 jaar de business bedient met
gepassioneerde transitiebegeleiding, fungeert hier als grote inspiratiebron en katalysator.**

Uitblinken! Hoe hoog kan jouw lat?

In het boek *Uitblinken. Hoe hoog kan jouw lat?* buigt Walravens zich over de vraag wat 'uitblinken' precies is en geeft zij handvatten hoe dit precies te bereiken. Uitblinken manifesteert zich in vele vormen. Het begint bij inzicht in jezelf, (h)erkennen van wat bij jou flow en passie oproept -en wat niet- om hier vervolgens naar te durven handelen. Want, zo stelt Walravens, zit je éénmaal in die beroemde en beruchte eigen kracht dan is uitblinken onvermijdelijk.

Zij beargumenteert het totale proces van uitblinken vanuit twee perspectieven: het individu en de organisatie. Hiertoe onderscheidt Walravens een aantal fases: de zogenoemde 'Uitblinkcirkel'. Naast een beschrijving van dit proces geeft Walravens diverse adviezen en reflectie-opdrachten, die makkelijk in- en toe te passen zijn in het leven van alle dag. Deze oefeningen hebben tot doel om de lezer middels bewustwording dichter bij zichzelf te brengen en uiteindelijk de benutting van de capaciteiten te optimaliseren. Met als logisch gevolg: *Uitblinken!* Achterin het boek laat Walravens ruimte om concreet invulling te geven aan de eigen 'Uitblinkcirkel'. De lezer wordt hier uitgedaagd de opgedane kennis toe te passen. Voorts geeft Walravens advies hoe je het boek het best kunt laten bezinken en gebruiken om eruit te halen wat erin zit. En op deze manier de lezer het maximale uit zichzelf te laten halen. Hiermee borgt Walravens op een originele manier het lees- en leerrendement! De e-book variant in Epub-formaat maakt het mogelijk om Walravens gepassioneerde betoog ook digitaal te ontsluiten. De lezer krijgt hiertoe een code en een verwijzing naar de website.

Tijdschrift *Uitblinken*, Blue Monday-editie

Na de 'wat en hoe-vraag' met haar boek te hebben beantwoord, ging Walravens bij zichzelf ten rade wie zij nu eigenlijk vond uitblinken. Het resultaat is een inspirerende, zeer gevarieerde compilatie van levensverhalen in tijdschriftvorm. De kleurrijke karakters vertegenwoordigen alle lagen, leeftijdscategorieën en sectoren die deze samenleving rijk is. Één ding verbindt hen: leiderschap. Niet altijd in de conventionele zin van het woord. Nee, het tijdschrift bestaat uit verhalen van mensen die allen op een eigen manier regie hebben durven pakken en houden op het leven. Mensen die ondernemen op basis van hun passie, hun kracht en daardoor uitblinken. In het zakenleven en daarbuiten.

- Walravens, I. (2013). *Uitblinken! Hoe hoog kan jouw lat?*
Amsterdam: Uitgeverij Boom
Nelissen.
ISBN: 97890024402151
- Tijdschrift *Uitblinken Blue Monday* Januari 2015 Nummer 1
hard copy en via website
- E-zine (via mail)
Te bestellen via uitgeverij
Boom Lemma, Bol.com en
Managementboek.nl



De opbouw van het tijdschrift is opvallend: als lezer ben je je erg bewust van het persoonlijke karakter van de – bijna intieme gesprekken- tussen Walravens en haar inspiratoren en coachees. Het bladeren in het tijdschrift voelt als aanschrijven bij een onderonsje. Walravens lijkt mij een hele goede luisteraar: zij laat veel ruimte voor het verhaal, maar stelt wel mooi getimede heldere verdiepvragen. Het tijdschrift onderschrijft Walravens' initiële observatie in haar boek: *Uitblinken* kan en gebeurt op vele manieren. Wegens succes van dit eerste magazine belooft zij in de zomer van 2015 een nieuwe editie uit te brengen. In de tussentijd bedient Walravens het lezerspubliek met een e-zine: een digitale nieuwsbrief met thema's die passen binnen haar visie op 'de roadmap' naar *Uitblinken*. Hierop kan de lezer zich via de website abonneren.

Wat is het niet?

Walravens schrijft beschouwend: zij beargumenteert haar zienswijze vanuit praktijkvoorbeelden en geeft de nodige reflectie-opdrachten die de lezer faciliteren in het vertalen van advies naar praktijk. Verwacht geen gedetailleerd stappenplan of een zaligmakende oplossing voor de som der succes. De lezer die op zoek is naar een wetenschappelijk relaas, expliciete theorieën en technieken over het fenomeen uitblinken, komt hier bedrogen uit. Walravens' taalgebruik is bloemrijk en doorspekt met filosofische kreten, zo nu en dan met een hoog 'Tjakkaaaa!-gehalte'. De praktijkvoorbeelden en

handvatten om de coachingsadviezen toe te passen voorkomen echter dat *Uitblinken!* tot louter een compilatie van onwerkbare abstractheden en een open deuren verwordt.

Crossplatform

Het is mooi en ontzettend slim om *Uitblinken!* via verschillende kanalen, op meerdere platforms aan te bieden en delen te stimuleren. Vorm dient hier duidelijk functie. Walravens lijkt de lezer optimaal te willen faciliteren in het ontdekken, benutten en delen van hun passie middels een sterk staaltje multimediaal vernuft: alle kanalen borduren op elkaar voort en verwijzen naar elkaar en stimuleren kennisdeling. De boodschap is toegankelijk, laagdrempelig en trekt de gewenste aandacht. Walravens' 'open source' aanpak voelt zelden commercieel, geforceerd of onpersoonlijk.

Pure passie in (de) pocket!

Uitblinken! bundelt leesplezier en inspiratie. Het geeft geen hapklaar antwoord op de vraag 'hoe blink ik uit', maar wijst op het belang van bewustzijn en attitude. Het zet aan tot het ontwaren van de eigen intrinsieke maar ook extrinsieke drijfveren en belicht middels vragen aan de lezer, alsmede praktijkgerichte voorbeelden eventuele 'ruis op de lijn' en hoe hier vervolgens op te acteren. Hiermee beantwoordt Walravens aan haar doel om de lezer te prikkelen, uit te dagen en bovenal te inspireren. Één ding is zeker, Ineke Walravens zit in haar kracht!

Begin je voor jezelf of ben je toe aan een update van je identiteit?

Wil je een ontwerp voor je huisstijl? Of heb je behoefte aan advies over het opzetten van je huisstijl of andere items en alles wat daarbij komt kijken? Ik help zelfstandigen zich professioneel te presenteren en profileren! Stuur een berichtje naar info@grafischontwerpstephany.nl, waarin je kort aangeeft wat je wilt weten en waarmee je bezig bent. Vergeet niet je telefoonnummer te vermelden. Ik neem dan zo snel mogelijk contact met je op. Neem alvast een kijkje op www.grafischontwerpstephany.nl.



Laat je inspireren! Vraag de gratis e-books aan.



Hoe vergroot je je kracht als toegepast psycholoog?

Je professioneel presenteren, profileren en het inzetten van grafische tools.

Veel zelfstandigen weten wel dat ze een logo en een website nodig hebben, maar vinden het lastig om dit op te pakken en uit te zetten. In dit boekje beschrijf ik het belang van het hebben van een professionele uitstraling, het hebben van een eigen gezicht en het laten zien van je expertise of diensten door grafische ondersteuning. Ook geef ik aan hoe je dit kunt oppakken.

[Ja, stuur mij het mini boek!](#)



7 tips om de huisstijl te krijgen die bij je bedrijf past.

Wat staat er in een goede briefing?

Een ontwerper moet weten wat jij voor ogen hebt om de juiste vertaling naar een visuele identiteit te kunnen maken die helemaal bij je bedrijf past. Maar... hoe maak je nu een goede briefing? 7 tips waarmee je je voordeel kunt doen!

[Ja, stuur mij het mini boek!](#)

AANBOD
ter kennismaking
10%
korting op eerste
opdracht.

