



Stemmingsklachten

Methoden, casuïstiek
en oefeningen

Corrie Baas



Stemmingsklachten Methoden, casuïstiek en oefeningen
Corrie Baas

ISBN 978 90 8850 675 8 NUR 770 © 2016 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam



Inhoud

Inleiding en leeswijzer **13**

1 De rol van psychosociaal hulpverlener **17**

- 1.1 Afstemming met de hoofdbehandelaar 18
- 1.2 Heel de mens 18
- 1.3 Wat zijn de kernpunten van psychosociale begeleiding? 19
- 1.4 De beroepshouding van de psychosociaal hulpverlener 19
- 1.5 Welke aspecten spelen een belangrijke rol bij het opbouwen van een vertrouwensband? 20
- 1.6 De beroepscode 21

2 Dip, dysthymie en verschillende vormen van depressie **22**

- 2.1 In een dip zitten 22
- 2.2 Wat is dysthymie? 23

2.3	Praktijkvoorbeeld Rina	25
2.4	Wat is een depressie?	27
2.5	Differentiatie van een depressie	28
2.6	Oorzaken van stemmingsklachten	30
2.7	Dubbele diagnose	31
2.8	Praktijkvoorbeeld Julia	32
2.9	Behandeling bij een depressie of bij lichtere vormen van stemmingsklachten	36
2.10	Belangrijke aandachtspunten voor professionals en direct betrokkenen	36
2.11	Toelichting en motivatie voor de toegepaste methoden bij Rina en Julia	38
2.12	Maatschappelijke factoren bij depressie	41
2.13	Vragen en opdrachten voor de cliënt	42
3	Verschillende vormen van angst	44
3.1	Toelichting	44
3.2	Angst en vrees	45
3.3	Verschillende angstvormen	46
3.4	Angst en pathologie	48
3.5	Sociale angst	49
3.6	Praktijkvoorbeeld Sophie	50
3.7	Ontstaan van sociale angstklachten	54
3.8	Toelichting op toegepaste methoden	54
3.9	Familiebegeleiding	56
3.10	Wat heeft Sophie nodig van een belangrijke ander?	57
3.11	Praktijkvoorbeeld Gerrie	58
3.12	Vragen en opdrachten voor de cliënt	62
4	Burn-out	63
4.1	Wat is een burn-out?	63
4.2	Oorzakelijke factoren	64
4.3	Praktijkvoorbeeld Arie	66

4.4	Praktijkvoorbeeld Maarten	72
4.5	Draagkracht en draaglast	74
4.6	Kwetsbaarheid en coping	75
4.7	Werksituatie en burn-out	76
4.8	Begeleiding van een cliënt met burn-out	77
4.9	Vragen en opdrachten voor de cliënt	81
5	Karakter en persoonlijkheidsstructuur	82
5.1	Natuurlijke eigenschappen en kwaliteiten	82
5.2	Leergedrag, conditionering en imitatie	84
5.3	Identiteit, sociale identiteit, socialisatie en sociale structuur	84
5.4	Socialisatie en sociaal bewustzijn	85
5.5	Praktijkvoorbeeld Fred	87
5.6	Karaktervorming en persoonlijkheid	88
5.7	Voorbeelden van klachten, kwaliteitseigenschappen, doel en methoden bij persoonlijkheidsstructuren	89
5.8	Wat is de essentie in de begeleiding van mensen met persoonlijkheidsklachten?	92
5.9	Voorbeelden van de aanpak en het verloop bij typen persoonlijkheidsstructuur	93
5.10	Welke aspecten kunnen bijdragen tot meer bewustwording?	95
5.11	Vragen en opdrachten voor de cliënt	100
6	Verschillende hersenaandoeningen	101
6.1	Verschillende vormen van niet aangeboren hersenletsel	101
6.2	Uit welke belangrijke delen bestaan de hersenen en welke functiegebieden zijn daaraan gerelateerd?	103
6.3	Wat is een meningeoom?	104
6.4	Behandeling	105
6.5	Praktijkvoorbeeld Petra	106

6.6	Toegepaste methoden bij Petra	111
6.7	Praktijkvoorbeeld Anna	115
6.8	Toegepaste methoden bij Anna	119
6.9	Vragen en opdrachten voor de cliënt	120
7	Dementie veroorzaakt door een herseninfarct	121
7.1	Wat is dementie en wat is vasculaire dementie?	121
7.2	Praktijkvoorbeeld Peter en Judith	123
7.3	Onderzoek naar vorm en stadium van dementie	130
7.4	Begeleiding bij dementie	131
7.5	Realiteitsoriëntatietraining, een benaderingswijze	131
7.6	Validation, een benaderingswijze	133
8	Manische depressiviteit/bipolaire stoornis	136
8.1	Wat is manische depressiviteit, ofwel een bipolaire stoornis?	136
8.2	Kenmerkende symptomen bij een manie	137
8.3	Oorzakelijke factoren bij een bipolaire stoornis	138
8.4	Herkenning van een bipolaire stoornis	139
8.5	Praktijkvoorbeeld Simone	140
8.6	De behandeling van een persoon met een bipolaire stoornis	146
8.7	Suïcidaliteit	147
8.8	Samenvatting	149
8.9	Vragen en opdrachten voor de cliënt	150
9	Verslaving, met als voorbeeld eetverslaving	151
9.1	Wat verstaan we onder verslaving?	151
9.2	Praktijkvoorbeeld Mirjam	153
9.3	Wat is conditionering?	158
9.4	De functie van het uiten van gevoelens en emoties	160

9.5	Leefstijl	164
9.6	Toegepaste behandelingsmethoden	165
9.7	Vragen en opdrachten voor de cliënt	168
10	Rouw en verlies	169
10.1	Hechting	170
10.2	Praktijkvoorbeeld Mia	171
10.3	Begeleiding bij een rouwproces	176
10.4	De vier taken/fasen van rouwverwerking	177
10.5	Verloop	181
10.6	Toegepaste methoden	182
10.7	Praktijkvoorbeeld Tony en Yvonne	184
10.8	Veranderingsverschijnselen bij rouw	188
10.9	Rouw in individueel perspectief en algemene sociale behoeften	189
10.10	Belangrijke taken bij de begeleiding van de cliënt in zijn rouwproces	190
10.11	Het verschil tussen normale en gecompliceerde rouw	191
10.12	Drie theoretische benaderingen over het ontstaan van gecompliceerde rouw	192
10.13	Culturele aspecten	194
10.14	Vragen en opdrachten voor de cliënt	194
11	Cognitieve gedragstherapie	195
11.1	Wat is cognitieve gedragstherapie?	195
11.2	Analyse ten behoeve van het therapeutisch aangrijpingspunt	196
11.3	Doelen van cognitieve gedragstherapie	197
11.4	Klachtgerichte en persoonsgerichte interventies en de uitwerking van GGGG	198
11.5	De top vier negatieve denkpatronen	204
11.6	Het verminderen van negatieve gedachten	205

11.7	Het monitoren van gedachten en gevoelens aan de hand van lijsten	206
11.8	Vragen en opdrachten voor de cliënt	207
12	Communicatie	208
12.1	Communiceren, algemene begrippen	209
12.2	Bewust communiceren	210
12.3	Hoe hanteer je een conflictsituatie?	211
12.4	Verschillende communicatiestijlen	212
12.5	Het inhouds- en betrekkningsniveau bij communicatie	214
12.6	Communicatie en metacommunicatie	215
12.7	Assertiviteit, passiviteit en agressiviteit	215
12.8	Het belang van assertiviteit	216
12.9	Verschillende soorten relaties	220
12.10	Vier stappen om assertief te reageren	221
12.11	Feedback geven	222
12.12	Wat is belangrijk bij de begeleiding van een cliënt met communicatieproblemen?	224
12.13	Vragen en opdrachten voor de cliënt	226
13	Het voorkomen van crises en de logica van het gevoel	227
13.1	Toename van crisissituaties en de verschijnselen daarbij	227
13.2	Het voorkomen van een persoonlijke crisissituatie	230
13.3	Welke aspecten hebben een doeltreffende werking bij het tot stand brengen van meer zelfkennis en innerlijke rust?	231
13.4	Het belang van het delen van gevoelens en ervaringen	231
13.5	De Stilte	232
13.6	Mindfulness	233
13.7	Ontspanningsoefeningen	236
13.8	Vragen en opdrachten voor de cliënt	239

14	Screening- en registratielijsten met aanvullende praktische oefeningen	240
14.1	Beck Depression Inventory (BDI)	241
14.2	Burn-outscreeningslijst	246
14.3	Monitoren	248
14.4	Schema's van de cognitieve gedragstherapie	251
	Literatuur	253



Inleiding en leeswijzer

Als ik 's morgens wakker word, bruist mijn brein als een spuitende fontein ... Dit is het boek dat daaruit is voortgekomen. Het is een praktisch en verdiepend boek met uitgewerkte praktijksituaties, die gekoppeld kunnen worden aan theoretische en toepasselijke methoden.

Ik heb als maatschappelijk werker en psychosociaal hulpverlener ggz bij verschillende instanties gewerkt: in een ziekenhuis op de afdeling Neurologie, op de gespecialiseerde afdeling Stemmingsstoornissen van een academisch ziekenhuis, bij de reguliere ggz en in een huisartsenpraktijk als praktijkondersteuner huisartsen ggz.

De kernwaarden van mijn beroep die ik in hoofdstuk 1 beschrijf, blijven in elke functie van kracht. Elke instelling kan echter aan de rol van psychosociaal hulpverlener specifieke taken toebedelen die tot de functiebeschrijving van het beroep leiden.

De praktijkvoorbeelden zijn ervaringen vanuit een van de genoemde instanties. Om herkenbaarheid te vermijden, heb ik de namen van personen en hun afkomst gefingeerd. De feitelijke situaties zijn hier en daar wat aangepast of verweven met andere. Maar ze zijn allemaal gebaseerd op gebeurtenissen en ervaringen uit de praktijk.

De toegepaste methoden zijn methoden waarvan de effectiviteit proefondervindelijk en wetenschappelijk is aangetoond. Het zijn inzichtgeven-

de en praktische methoden die voor iedere hulpverlener goed toepasbaar zijn en waarvan iedere leergierige burger gebruik kan maken.

Voor wie is dit boek geschreven en wat wil ik ermee bereiken?

Dit boek is bestemd voor professionals in de reguliere en geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de maatschappelijke hulpverlening en voor studenten die deze richtingen volgen (zoals jeugd- en wijkhulpverleners en studenten verpleegkunde hbo-v, geneeskunde, psychologie, maatschappelijk werk en psychiatrie). Maar ook is dit boek relevant voor iedere leergierige burger die in zijn persoonlijk leven of dat van zijn naasten met de beschreven aandoeningen te maken heeft. Evenals voor degenen die voor zichzelf of voor direct betrokkenen een effectief herstel- of aanpassingsproces willen inzetten.

In dit boek richt ik mij op verschillende vormen van stemmingsklachten, zoals de dip, de dysthymie (de lichtere vorm van een depressie) en de depressieve en de manisch depressieve, ofwel bipolaire stoornis. Ook verduidelijk ik met praktijkvoorbeelden stemmingsklachten bij angst, burn-out, eetverslaving, rouwverwerking, kanker en hersenaandoeningen. De specifieke klachten en oorzaken van de verschillende soorten stemmingsklachten worden in elk hoofdstuk uitgediept en samengevat.

De praktijkvoorbeelden bieden helderheid en inzicht in de essentiële noden van de cliënt en doelgerichte handvatten voor het begeleidingstraject voor de hulpverlener. In hetzelfde hoofdstuk beschrijf ik ook de toegepaste methoden in het praktijkvoorbeeld. De thema's communicatie en cognitieve gedragstherapie bespreek ik in afzonderlijke hoofdstukken.

Motivatie

Ik heb zowel in mijn beroepsmatige functie als in mijn persoonlijk leven opgemerkt dat er veel mensen zijn die niet op een adequate manier met hun stemmingsklachten weten om te gaan. Doordat initiatiefrijke of slagvaardige acties ter verbetering van de situatie vaak uitblijven, evolueert de situatie van kwaad tot erger. Er kan in toenemende mate een complexe situatie ontstaan waarbij zowel het persoonlijke als het beroepsmatige en relationele functioneren van een persoon ernstig bemoeilijkt wordt. Bovendien heb ik ervaren dat professionals en niet-professionals zich vaak

niet goed realiseren welke impact ernstige stemmingsklachten op het functioneren van een persoon kunnen hebben. Dit geldt tevens voor de partner of voor direct betrokkenen. Ze kunnen met de handen in het haar zitten doordat ze niet goed weten om te gaan met hun naaste, vooral als die persoon langdurig blijft steken in zijn (ernstige) aandoening.

Het aantal mensen dat de laatste jaren een depressie met of zonder burn-out kreeg, is fors toegenomen en ook steeg het aantal crisissituaties. Daar zijn verschillende oorzaken voor. Ons maatschappelijk leven op psychosociaal gebied en de reguliere gezondheidszorg is voortdurend aan allerlei bezuinigingen en drastische veranderingen onderhevig.

Daarnaast is onze maatschappij ingewikkelder geworden en dat maakt het er niet gemakkelijker op.

Ik heb in de praktijk bij veel mensen overeenkomsten van klachtenpatronen en oorzakelijke factoren geconstateerd en hierop heb ik dan ook de onderwerpen en de indeling van dit boek gebaseerd.

Doelen van dit boek

- Inzicht bieden in de specifieke noden van de cliënt in zijn unieke situatie.
- Verschaffen van informatie en kennis in het begeleiden of omgaan met specifieke stemmingsklachten.
- Onderscheid kunnen maken in de effectiviteit van de verschillende methodieken in relatie tot de aandoening.
- Inzicht en bewustzijn ontwikkelen bij het ontstaan van stemmingsgerelateerde klachten en structuren.
- Een handreiking bieden om enerzijds klachten aan te pakken en anderzijds ernstigere situaties – zoals depressie, burn-out of het verbreken van waardevolle relaties – te voorkomen.
- Verbetering van het welzijn van cliënten.

Ik heb er vertrouwen in dat dit boek voor professionals, docenten en studenten in de gezondheidszorg en maatschappelijke hulpverlening en voor burgers met een bepaalde vorm van stemmingsklachten een goede bron biedt om zich beter te informeren over de draagwijdte en gevolgen van stemmingsklachten en dat zij daardoor beter leren begeleiden en/of ermee omgaan. De persoon in kwestie en diens familie kunnen meer grip op de situatie krijgen door inzicht en het ontwikkelen van vaardigheden.

Ik ben ervan overtuigd dat veel mensen veel meer kracht en potentie hebben om doeltreffend met hun problemen om te gaan, dan ze nu daadwerkelijk inzetten. Overmatige drukte, bezet zijn, digitalisering, te weinig stilte en niet stilstaan bij, zijn voorbeelden van factoren die veelal de innerlijke kracht bij mensen volkomen of gedeeltelijk overschaduwden. Door inzet, verdieping en reflectie kun je hierin verandering aanbrengen.

Vorm van het boek

In dit boek bied ik praktijkvoorbeelden met een bepaalde vorm van stemmingsklachten, waarbij de specifieke theoretische begrippen en methoden geïntegreerd worden. Aan het eind van ieder hoofdstuk volgt een samenvatting met toepasselijke vragen en opdrachten die aanzetten tot onderzoek, bewustwording en ontwikkeling.

De specifieke ondersteunende methoden zijn in de betreffende hoofdstukken opgenomen. Methoden die in alle voorbeelden van genoemde stemmingsklachten voor onderzoek en/of voor behandeling van toepassing zijn, heb ik opgesomd in hoofdstuk 14.

Ondersteunende materialen en workshop

Er is een mogelijkheid voor het volgen van een workshop/cursus voor alle belangrijke thema's uit dit boek. Ook behoren begeleidingsgesprekken tot de mogelijkheden (voor meer informatie: corriebaas@upcmail.nl, www.lichtopjekracht.nl).