

PSYCHISCHE AANDOENINGEN

Psychopathologie vanuit herstelperspectief

Arie Hordijk en Will van Genugten

Tweede editie

Boom



Met onderstaande unieke activeringscode krijg je via **www.boomstudent.nl** toegang tot de online leeromgeving. Deze code is persoonsgebonden en gekoppeld aan de 2^e editie. Na activering van de code is de online leeromgeving twee jaar toegankelijk. De code kan tot zes maanden na het verschijnen van een volgende editie geactiveerd worden. De code is eenmalig te gebruiken. Deze activeringscode is alleen bruikbaar voor een studentlicentie en geeft geen toegang tot de docentomgeving van het platform. Ben je docent? Dan heb je jouw activeringscode per e-mail ontvangen. Deze code activeer je op **boomdocent.nl**.

Omslagontwerp: Haagsblauw, Den Haag

Beeld omslag: agsandrew

© 2024 Hordijk, Van Genugten | Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

ISBN 9789024457205

NUR 133

www.boomstudent.nl

www.boom.nl/hogeronderwijs

Inhoud

Inleiding	8
Deel I: Algemene inleiding in de kennis van psychische aandoeningen	11
1 Psychische aandoeningen – waar hebben we het over?	13
1.1 Positieve gezondheid	13
1.2 Psychische klachten	16
1.3 De medische benadering van psychische klachten	17
1.4 Het biopsychosociaal model	26
1.5 De sociaalpsychiatrische benadering	29
1.6 Culturele aspecten van psychische klachten en psychische gezondheidszorg	31
1.7 Samenvatting	33
1.8 Literatuur	34
2 De herstelgerichte benadering in de hulpverlening	37
2.1 Definitie van herstel	38
2.2 Herstel is een persoonlijk en uniek proces	38
2.3 Herstel verloopt min of meer in fasen	39
2.4 Kritiek op de herstelbeweging	41
2.5 Theoretische kaders van het herstelconcept	43
2.6 Herstelondersteunende hulpverlening	46
2.7 Diversiteit in de psychische gezondheidszorg	52
2.8 Stigmatisering en destigmatisering	56
2.9 Samenvatting	63
2.10 Literatuur	63
3 Hoe ontstaan psychische aandoeningen?	69
3.1 Algemene gezichtspunten	69
3.2 Biologische factoren	71
3.3 Psychische factoren	96
3.4 Sociale factoren	105
3.5 Samenvatting	113
3.6 Literatuur	114

4	Een visie op psychische aandoeningen die leidend is voor dit boek	119
4.1	Het medisch model is ontoereikend	119
4.2	De sociale context waarin psychische klachten ontstaan speelt een cruciale rol	122
4.3	Een persoonlijke benadering is noodzakelijk	123
4.4	Het herstelperspectief is leidend	125
4.5	Samenvatting	126
4.6	Literatuur	127
	Deel II: Psychische aandoeningen	128
5	Angst	131
5.1	Angstproblematiek	131
5.2	Soorten angst	134
5.3	Gevolgen voor het sociale netwerk	138
5.4	Herstellen van angstproblematiek	140
5.5	Samenvatting	147
5.6	Literatuur	147
6	Depressie	151
6.1	Wat is een depressie?	151
6.2	Vormen van depressieproblematiek	159
6.3	Het sociale netwerk van iemand met een depressie	164
6.4	Herstelproces van een depressieve stemming	166
6.5	Samenvatting	177
6.6	Literatuur	178
7	Manie	183
7.1	Wat is een manie?	183
7.2	Gevolgen voor het sociale netwerk	187
7.3	Fasen van herstel	189
7.4	Samenvatting	198
7.5	Literatuur	198
8	Dwang en obsessie	201
8.1	Dwanghandelingen en obsessies	201
8.2	De verschillende vormen van dwang en obsessie	203
8.3	Gevolgen voor het sociale netwerk	210
8.4	Herstellen in fasen	213
8.5	Samenvatting	227
8.6	Literatuur	227

9	Psychose	231
9.1	Het fenomeen psychose	231
9.2	De fasen van psychotisch worden en herstellen; herstelgerichte hulpverlening	249
9.3	Samenvatting	269
9.4	Literatuur	270
10	Posttraumatische stress	275
10.1	Het begrip trauma	275
10.2	Posttraumatische stress	278
10.3	Gevolgen voor het sociale netwerk	285
10.4	Herstellen van posttraumatische stress	286
10.5	Samenvatting	293
10.6	Literatuur	294
11	Dissociatie	297
11.1	Het verschijnsel dissociatie	297
11.2	Verschillende vormen van dissociatie	303
11.3	Gevolgen voor het sociale netwerk	306
11.4	Herstellen in fasen	307
11.5	Samenvatting	318
11.6	Literatuur	319
12	Autisme	321
12.1	Neurobiologische ontwikkelingsstoornis of neurodiversiteit?	323
12.2	De kenmerken van autisme	324
12.3	Theorieën ter verklaring van autisme	332
12.4	Mensen met autisme en hun sociale netwerk	339
12.5	Begeleiding en herstelondersteuning van mensen met autisme in de verschillende fasen van het leven	341
12.6	Samenvatting	351
12.7	Literatuur	352
13	Problemen met aandacht en zelfregulatie	355
13.1	Wat is ADHD (niet)?	355
13.2	Verklaringen voor ADHD	363
13.3	Herstelondersteuning bij ADHD	366
13.4	ADHD en het sociale netwerk	370
13.5	Samenvatting	372
13.6	Literatuur	373

14	Persoonlijkheidsproblematiek	377
14.1	Persoonlijkheidsproblematiek	377
14.2	Verschillende vormen van persoonlijkheidsproblematiek	380
14.3	Een alternatief model voor de indeling van persoonlijkheidsproblematiek	392
14.4	Gevolgen voor het sociale netwerk	394
14.5	Herstellen van persoonlijkheidsproblematiek	395
14.6	Samenvatting	414
14.7	Literatuur	414
15	Verslaving en dubbele diagnose	419
15.1	Verslaving	419
15.2	Verschillende vormen van verslaving	423
15.3	Dubbele diagnose	439
15.4	Gevolgen voor het sociale netwerk	443
15.5	Herstellen van verslaving	444
15.6	Verslaving en criminaliteit	461
15.7	Samenvatting	462
15.8	Literatuur	463
16	Problematisch eetgedrag	469
16.1	Problematisch eetgedrag	469
16.2	Vormen van problematisch eetgedrag	473
16.3	Gevolgen voor het sociale netwerk	480
16.4	Begeleiding van cliënten met een eetprobleem, de fasen van herstel	481
16.5	Samenvatting	488
16.6	Literatuur	488
17	Lichaam en geest	491
17.1	Het psycho-neuro-immuno-endocriene systeem	491
17.2	Psychische aandoeningen waarbij lichamelijke klachten centraal staan	493
17.3	Lichamelijke gezondheid en leefstijl bij mensen met een psychische aandoening	504
17.4	Samenvatting	511
17.5	Literatuur	511
18	Zelfbeschadiging	515
18.1	Vormen en achtergronden van zelfbeschadigend gedrag	515
18.2	Betekenis van zelfbeschadigend gedrag voor mensen in het sociale netwerk	519

18.3	Zelfbeschadigend gedrag en herstel	520
18.4	Bejegening van en hulp voor mensen die zichzelf beschadigen	527
18.5	Samenvatting	530
18.6	Literatuur	530
19	Suïcidaal gedrag	533
19.1	Achtergronden van suïcidaal gedrag	534
19.2	Herkennen en bespreekbaar maken van suïcidaal gedrag	539
19.3	Naastbetrokkenen van mensen met suïcidaal gedrag	544
19.4	Mensen met suïcidaal gedrag herstelgericht begeleiden	545
19.5	Na de suïcide	548
19.6	Samenvatting	549
19.7	Literatuur	550
	Begrippenlijst	551
	Illustratieverantwoording	561
	Over de auteurs	564
	Index	565

Inleiding



Aanleiding en invalshoek

Er bestaat een ruim aanbod van leerboeken over psychopathologie voor studenten in het hoger beroepsonderwijs. Ze hebben vrijwel allemaal gemeen dat ze de psychische aandoeningen voornamelijk benaderen vanuit de medische invalshoek, met de DSM-5-TR als onontbeerlijk referentiekader. Deze benadering is niet onbelangrijk en kan zinnig zijn, maar is ook eenzijdig. Psychische aandoeningen zijn niet te reduceren tot een stoornis van medische aard, met oorzaken, verschijnselen en behandelmogelijkheden. Ze hebben een ontstaansgeschiedenis en betekenis in de context van iemands leven, met vaak grote impact op alle terreinen van het leven, niet in het minst op iemands sociale netwerken. Zeker nu in de hele breedte van de psychische gezondheidszorg de focus gelegd wordt op herstel en herstelprocessen, en nu we weten dat herstel veel meer inhoudt dan het herstel van symptomen van de psychische aandoening, vonden wij het tijd worden voor een uitgave die de psychische aandoeningen vanuit dat kader benadert.

Het bleek nog niet mee te vallen om de psychische aandoeningen op die manier te beschrijven. We werden ermee geconfronteerd dat ons eigen denken over psychische aandoeningen sterk beïnvloed en gevormd is door de medische benadering. Dat bleek bijvoorbeeld uit het gemak waarmee we spraken over 'stoornissen' en 'psychopathologie', termen die we geprobeerd hebben zo veel mogelijk te vermijden. De lezer zal geen enkel DSM-rijtje met verschijnselen van een psychische aandoening tegenkomen, maar het bleek onvermijdelijk om DSM-termen te gebruiken, al was het alleen maar omdat de meeste psychische aandoeningen geen andere benaming hebben dan die van de DSM, of samen met andere aandoeningen zijn ondergebracht in een bepaald hoofdstuk van de DSM. We hebben dus gekozen voor de term 'psychische aandoeningen'. 'Psychische ontregeling' een term die Floortje Scheepers (2021) voorstelt, is ook mooi omdat die psychische aandoeningen nog meer uit de sfeer van de ziekten haalt en meer duidt als normale reacties op bijzondere of abnormale omstandigheden. We vinden het niet zinvol om onderscheid te maken tussen psychische en psychiatrische aandoeningen. Mensen ontwikkelen psychische klachten als reactie op omstandigheden en samenhangend met hun persoonlijke kwetsbaarheid. Je kunt de klachten psychiatrisch noemen wanneer ze te classificeren zijn volgens een psychiatrisch diagnostisch systeem, maar de betekenis daarvan is uiterst beperkt.

Opbouw

De opzet van deze uitgave is als volgt. In het eerste deel – module 1 tot en met 4 – worden de verschillende manieren beschreven waarop psychische aandoeningen benaderd kunnen worden. Aan de orde komen: de medische benadering, de biopsychosociale benadering, het model van positieve gezondheid, de sociaalpsychiatrische benadering en de herstelbenadering. Ook de verschillende factoren die tot het ontstaan van en het aanhouden van psychische aandoeningen kunnen leiden – biologische, psychische en sociale factoren – worden in deel I beschreven. In het tweede deel – module 5 tot en met 19 – komen de verschillende psychische aandoeningen in afzonderlijke modules aan de orde. Hier ontdekten we hoe voor de hand liggend het is om aandoeningen te beschrijven aan de hand van hun meest kenmerkende verschijnselen. Uiteraard moeten die verschijnselen benoemd en uitgelegd worden, maar daarmee kan een psychische aandoening nog niet *begrepen* worden. We hebben geprobeerd om het wezen van de aandoeningen weer te geven: wat is feitelijk het lijden van mensen met problemen die wij ‘angststoornissen’ of ‘PTSS’ noemen, wat is de aard van een depressie of een psychose, waar gaat het bij eetproblematiek nu werkelijk om, wat zit er achter zelfbeschadigend en suïcidaal gedrag? We pretenderen niet dat we daar voor 100% in geslaagd zijn; we houden ons dan ook aanbevolen voor verbeteringen voor een volgende editie. Daarnaast hebben we het beloop van de psychische aandoeningen beschreven aan de hand van de fasen van herstelprocessen. Daarmee hebben we hopelijk iets zichtbaar gemaakt van de dynamiek van een aandoening in het totale plaatje van iemands leven, en de betekenis van functioneel, maatschappelijk en persoonlijk herstel, naast het herstel van gezondheid. Ook de betekenis van een psychische aandoening voor het sociale netwerk van mensen krijgt in elke module aandacht. Ten slotte is elke module verrijkt met een ervaringsverhaal, niet om een schoolvoorbeeld van een aandoening te geven, maar om de unieke werkelijkheid en de impact van een psychische aandoening op iemands leven te illustreren, de strijd en het lijden, en de dynamiek en kracht van herstelprocessen. Waar we spreken over ‘cliënten’ kan ook ‘zorgvragers’ of ‘hulpvragers’ worden gelezen en natuurlijk hebben we het altijd over mensen met die bepaalde aandoening.

De tweede editie

De tweede editie heeft enkele inhoudelijke aanvullingen en tekstuele verbeteringen ondergaan ten opzichte van de eerste editie. Enkele ervaringsverhalen zijn enigszins herzien – de mensen die hun verhaal hebben willen delen, hebben zich sindsdien verder ontwikkeld, hebben nieuwe perioden met uitdagingen meegemaakt, of hebben aspecten van hun ervaringen ontdekt die ze eerder niet hadden gezien. Nieuw is een module over ADHD met de titel ‘Problemen met aandacht en zelfregulatie’, die een plaats heeft gekregen na module 12 over autisme. Zowel autisme als ADHD worden door ons opgevat als vormen van neurodiversiteit. Als gevolg van de nieuwe module is de nummering vanaf module 13 anders dan in de eerste editie. In module 17 *Lichaam en geest* is de paragraaf over leefstijl aanzienlijk uitgebreid. Ook nieuw is een begrippenlijst.

Online leeromgeving

In dit boek wordt regelmatig verwezen naar materiaal in de online leeromgeving Boom Academie. In de marge staat dan het icoontje van een computerscherm. Je vindt daar de theorie uit dit boek, afgewisseld met informatieve video's, diverse opdrachten en per module een multiplechoice-oefentoets. Dit helpt je om de kennis goed te verwerken en toe te passen. In het voortgangsoverzicht zie je je resultaten. Ga naar **boomstudent.nl** om jouw toegang te activeren.

Dankwoord

We zijn dankbaar voor de mensen die hun persoonlijke verhaal een plaats hebben willen geven. Zij deden dat stuk voor stuk uit overtuiging, om met hun verhaal aan (toekomstige) hulpverleners te laten zien dat een psychische aandoening geen noodlot is, maar dat er hoop is, dat herstel mogelijk is, ondanks dat de psychische kwetsbaarheid doorgaans niet verdwijnt. We bedanken ook de meelezers – collega's in het land, ervaringsdeskundigen van Samen Sterk Zonder Stigma en MIND – die met hun kritische opmerkingen hebben bijgedragen aan verbetering van onze tekst. Ook bedanken we collega Gerard Franssen, die vanaf het begin met ons heeft meegedacht en een waardevolle bijdrage heeft geleverd aan de opzet van deze uitgave. Tot slot gaat onze dank uit naar de kunstenaars Peterjan Prinsen en Jeroen Zwaal voor de beelden in respectievelijk module 6 *Depressie* en 9 *Psychose*.

Will van Genugten
Arie Hordijk

Voorjaar 2024

Referentie:

Scheepers, F. (2021). *Mensen zijn ingewikkeld. Een pleidooi voor acceptatie van de werkelijkheid en het loslaten van modellen denken*. De Arbeiderspers.