

---

## Inleiding

---

‘Dokter Sigmund, wat is er toch veel veranderd,’ zo hoor ik vaak in mijn praktijk. ‘Vroeger was je gek of je was normaal, het was allemaal zo duidelijk!’ Dat is niet helemaal waar. Vroeger maakten we ook al onderscheid tussen gek, knettergek en zo gek als een loden deur.

Maar inderdaad, er is veel veranderd. Nog niet zo lang geleden waren er gestichten voor de zware gevallen en ieder dorp had zijn eigen dorpsgek; een simpele ziel die iedereen kende en die, zolang hij van de meisjes afbleef, gewoon thuis bij zijn bejaarde moeder kon blijven wonen. Verder was er nog een aantal hysterische vrouwen, maar deze aandoening kwam uitsluitend in de hogere kringen voor, dus dat werd discreet opgelost.

De tijd dat je als arts iemand simpelweg gek kon verklaren ligt ver achter ons. Soms begint een oudere collega als we doorzakken in een hotelbar na een lange congresdag over die goeie ouwe tijd. ‘Alle gekken veilig opgesloten in een gesticht was behalve praktisch toch ook wel gezellig,’ mompelt hij dan, starend in een glas uitstekende Franse cognac. En op zo’n laat tijdstip slaat de weemoed gemakkelijk toe. Er worden anekdotes uitgewisseld over dwangbuizen, elektroshocks, platspuiten, de isoleercel en schedelmetingen. Goed, geen enkele behandeling gaf kans op genezing of had enig positief resultaat en een terugkeer naar de maatschappij was natuurlijk volstrekt uitgesloten, maar je moest die gekken toch zinvol bezighouden?

En is het in onze tijd nu wel zoveel beter? Geloof me, er heerst veel verwarring onder de mensen. De gekken eisen allemaal hun eigen persoonlijke etiketje, iets dat ze bijzonder maakt. Paranoïde persoonlijkheidsstoornis, neuroleptische tardieve dyskinesie, trichotillomanie of obsessieve-compulsieve stoornis, om er maar enkele te noemen. Het moet in ieder geval een interessante naam hebben met veel lettergrepen. Voor minder doen ze het niet.

Maar ook de normalen willen niet meer normaal zijn! Tegenwoordig is iedereen speciaal of wil speciaal overkomen. ‘Ik lijk heel evenwichtig, maar ik ben hoogsensitief, hoor,’ klinkt het dan in mijn spreekkamer. ‘Ik ben directeur van een middelgrote bank, maar in de vakantie beschilder ik mijn lichaam en ben ik sjamaan op het Burning Man-festival.’ Zomaar een paar willekeurige voorbeelden uit mijn praktijk.

Wat moeten psychiaters en psychologen met deze ontwikkeling? Er komt nogal wat op ons af. Op de vele lezingen die ik houd in binnen- en buitenland word ik stevast aangeklampt door collega’s die het ook niet meer weten en ten einde raad zijn. ‘Dokter Sigmund, we verzuipen in de diagnoses, help ons alstublieft!’ klinkt hun smeekbede. Ik ben daar zeker niet doof voor, vooral niet als ik mijn uren kan factureren. Met het boek dat u thans in handen heeft, geef ik gehoor aan hun hartenkreet. Ik heb gemeend ons moeilijke maar mooie vak te moeten dienen met een handleiding, een diagnosebijbel die collega’s wereldwijd een handvat geeft om hun patiënten te helpen: DE SIGMUND METHODE.

*Dr Sigmund*

## Dichtbij een vergezicht



In vroeger tijden was leven lijden. Je werkte als lijfeigene of loonslaaf van 's morgens vroeg tot 's avonds laat. Je trouwde, je kreeg kinderen. Je vrouw stierf in het kraambed, je kinderen gingen dood van de honger en daarna stierf je zelf aan de pest. En dat was goed en helemaal volgens verwachting want er wachtte een hemels leven na de dood. Nu geloven alleen zelfmoordterroristen nog in een seksleven met een peloton maagden in het hiernamaals. Het idee dat je tijdens je leven gelukkig moet zijn en niet eventjes maar de hele tijd, heeft zich vastgezet in ons hoofd als een grondrecht. In de westerse maatschappij wentelen we ons in overvloed.

Maar we hebben ook problemen. Luxeproblemen. Leven is levenskunst geworden. We willen, nee, we moeten alles uit het leven halen en onze talenten ten volle benutten. Geen talenten? Onzin, iedereen is uniek, dus iedereen heeft unieke talenten! Elke avond zien we op tv mensen die helemaal niets kunnen en daarmee beroemd willen worden. Alles is mogelijk in ons leven en we nemen geen genoegen met minder. We nemen geen genoegen met meer. Eigenlijk nemen we ook liever geen genoegen met alles. Er moet toch meer zijn dan alles? En boven alles moeten we ook nog gelukkig zijn. Ga er maar aan staan.

*And that's where we come in.* Ik en mijn collega's. Waren psychiaters vijftig jaar geleden nog een exotisch verschijnsel, iets wat je zag in een cartoon met een divan erin uit een Amerikaans tijdschrift, nu zijn we niet meer weg te denken. Alleen al in een stad als Amsterdam bevinden zich meer dan zeshonderd praktijken die geluk in de aanbieding hebben.



## Omgaan met patiënten

Tijdens mijn opleiding tot therapeut stak ik uit dikke boeken veel wijsheid op over de menselijke geest, maar ik leerde geen moment hoe ik met mensen moest omgaan. Laat staan met gekke mensen. En laten we eerlijk zijn, mijn vak is inderdaad leuk, maar niet dankzij de patiënten. Ze ruiken niet fris en zijn zelden het zonnetje in huis. Ze spreken je tegen, zijn agressief en houden zich niet aan jouw diagnose. Ze willen elke stoornis hebben die op dat moment in de mode is. Ze slikken hun medicatie niet of nemen juist veel te veel. Ze eisen continu aandacht en bellen je bij nacht en ontij wakker als ze weer eens op de rand van een spoorbrug of flatgebouw staan.

Om ondanks uw patiënten toch een leuke praktijk te kunnen voeren volgen hier wat tips. En als u onverhoopt toch eens mocht wanhopen, denk dan aan de factuur die u na de behandeling kunt versturen. Weten waar ik het uiteindelijk voor doe, geeft mij altijd een rustig en tevreden gevoel.

### ■ Omgaan met vrouwelijke patiënten [SIG 17-18C]



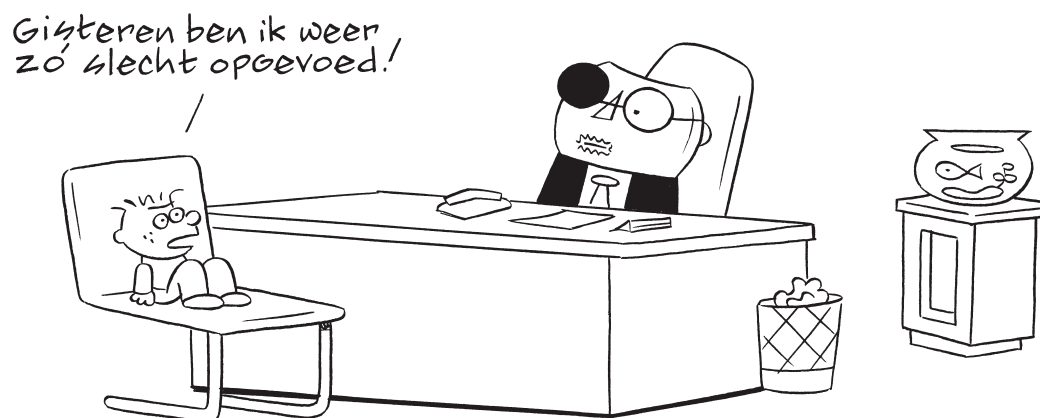
Vrouwen willen altijd uw volledige aandacht als ze hun verhaal doen. Voor mannelijke therapeuten kan dit uitermate vermoeiend zijn. Het is zaak te doen alsof u luistert en regelmatig begrijpend te knikken. Zeg dingen als: 'Ik heb dat net zo! Zei hij dat? Dat meen je niet! Nee hoor, ik vind dit asymmetrische kapsel juist helemaal bij u passen.'

Vrouwen zijn bijzonder sfeergevoelig, dus een fleurig boeket, een aantal modebladen en wat geurkaarsen in de wachtkamer worden door hen beslist op prijs gesteld. Ten slotte is het raadzaam uw dozen tissues bij de groothandel te bestellen.

### ■ Omgaan met mannelijke patiënten [SIG 19-26B]

Ga er maar van uit dat de man in uw spreekkamer altijd door zijn echtgenote gestuurd is. Waarschijnlijk heeft hij zelfs een briefje van haar bij zich waarop precies staat wat er bij hem allemaal aan schort. Mannen willen vooral rust aan hun kop. Voor vrouwelijke therapeuten kan het lastig zijn dat ze niet of nauwelijks respons krijgen. Stel maar liever niet te veel vragen en dring vooral niet aan. Instemmend knikken en dingen brommen als: 'Ach ja, je doet er toch geen sodemieter aan. Blijven ademhalen, zeg ik altijd maar. Gaat vanzelf weer over.' Een aantal oude *Panorama's* in de wachtkamer strekt tot aanbeveling.

### ■ Omgaan met jonge patiënten [SIG 21-40B]



Behandeling van kinderen vereist een specifieke aanpak en extreem veel geduld. Vooral met de ouders. Wees niet verbaasd als het kleine adhd'ertje uw wachtkamer vakkundig sloopt terwijl papa en mama vertederd toekijken. Leg NOOIT een schetsboek en stiften neer. Die #@% kids klieren overal op, behalve op papier. Als u veel met kinderen werkt zijn afwasbaar behang, granieten vloertegels en meubels die aan de vloer zijn vastgeklonken een absolute must.

In mijn spreekkamer heb ik wel een hoekje met lego, barbiepoppen en natuurlijk veel games. Daar speel ik graag mee als die kleintjes ondertussen hun verhaal vertellen.

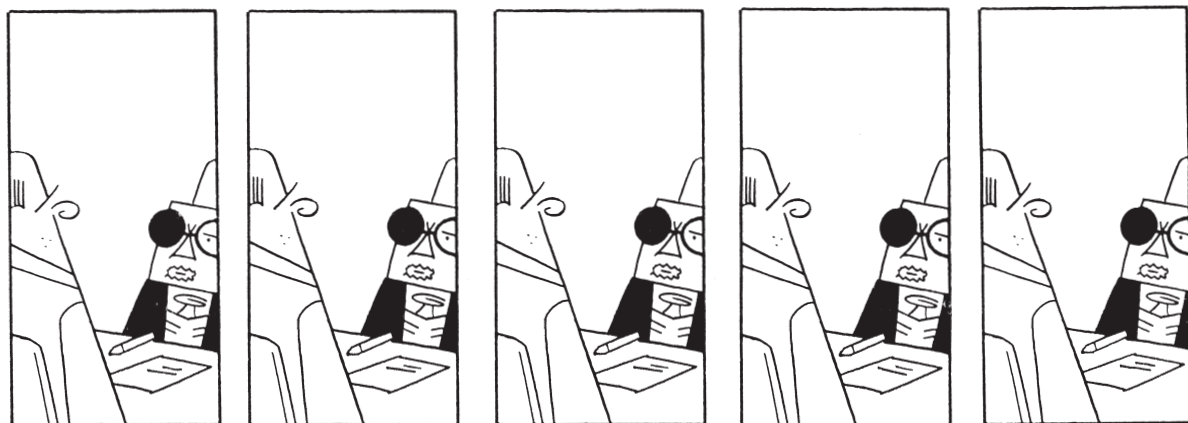
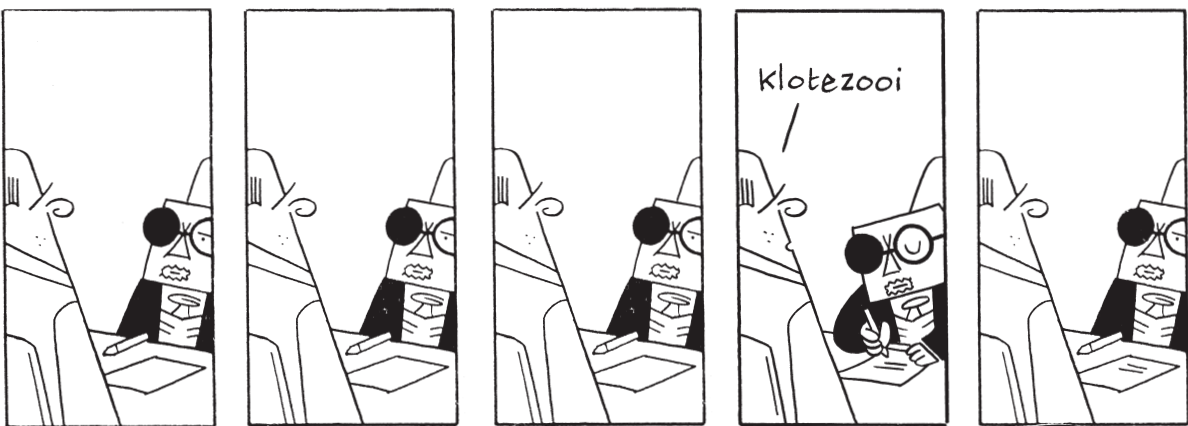
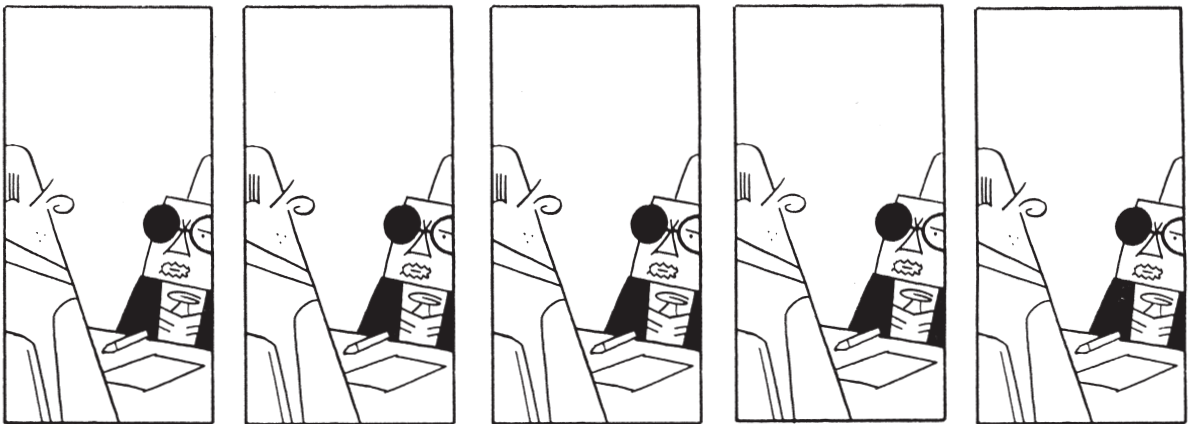
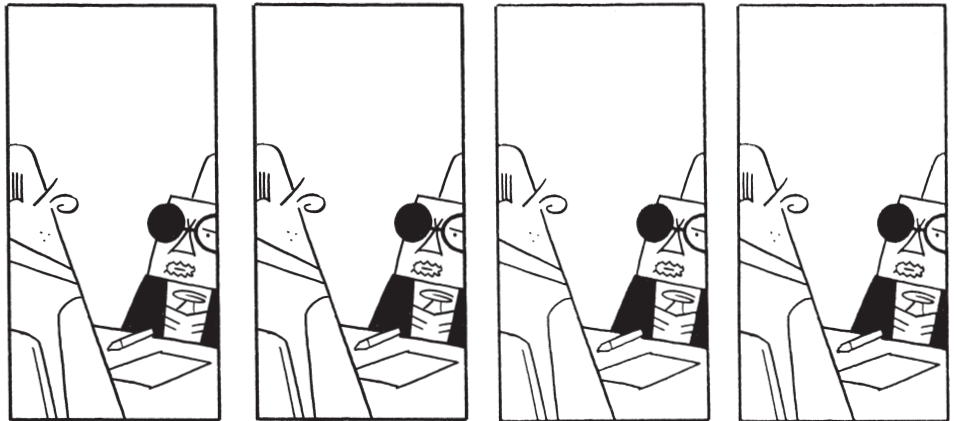
### ■ Omgaan met allochtone patiënten [SIG 13-38C]



De behandeling van allochtone patiënten is een groeiend probleem binnen de geestelijke gezondheidszorg. Onze traditionele westerse therapievormen werken bijna nooit bij allochtonen omdat zij reële problemen hebben, waar wij vooralsnog geen antwoord op hebben kunnen formuleren. Psychische aandoeningen zoals depressie zijn vaak taboe in hun cultuur. Daarbij is suicide in de islam verboden en dat schiet dus ook al niet op.

Minimale kennis van verschijnselen als voodoo en eerwraak is aan te bevelen.

MAN  
IN  
GESPREKS  
THERAPIE



(ADVERTENTIE)

# TIJD IS GELD



## PSEIKO AD1270

Het horloge voor succesvolle therapeuten die bij de tijd zijn.

PSEIKO introduceert de AD1270 waarin 100 jaar tijdwaarneming en ervaring op het allerhoogste niveau is samengebracht.

De horlogeband is goudkleurig en gemaakt van edelstaal met een vouwsluiting.

Dit exclusieve en trendy staaltje Zwitsers design is uitgerust met een quartz uurwerk en waterdicht tot 100 meter onder NAP.

Met wekkerfunctie die u discreet wekt na een uur gesprekstherapie.

PSEIKO official watch for psychiatrists

## Gebruik van de handleiding

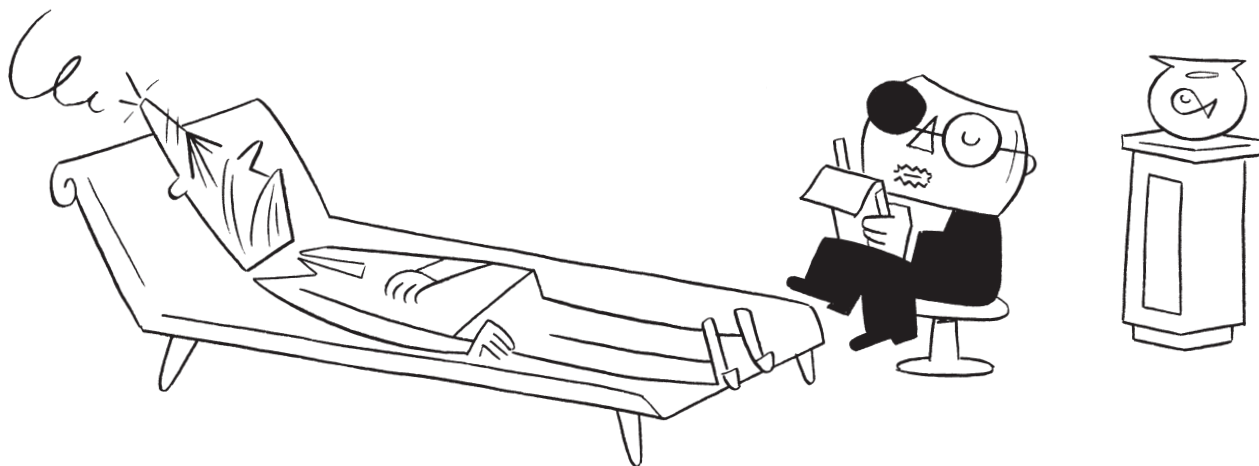
---

### Algemeen overzicht van aandoeningen

Iedere arts kan een gek herkennen en iedere gek kan een arts herkennen, dat is het probleem niet. Een arts is een man of vrouw die dwangmatig de hele dag zijn of haar handen wast. Ook een depressief iemand herken ik stante pede. Zo'n persoon ruikt niet fris, loopt gebogen en kijkt niet vrolijk. Dit kan ook een schrijver of filosoof zijn, maar die zijn meestal ook niet het zonnetje in huis. Een dun iemand heeft anorexia en een dik iemand is gezellig. Eigenlijk zijn de meeste probleemgevallen in één oogopslag in kaart te brengen.

Maar natuurlijk heeft niet iedere therapeut mijn jarenlange ervaring en expertise en beginnende psychologen zijn vanzelfsprekend onzeker en op zoek naar het broodnodige houvast. Daarom heb ik gemeend een algemeen overzicht te moeten maken van de aandoeningen waar ik in mijn praktijk mee te maken krijg. Daartoe heb ik mijn complete patiëntendossiers doorgenomen en gebruik ik aansprekende casussen ter illustratie van elke stoornis. Natuurlijk schend ik hiermee mijn geheimhoudingsplicht, maar naar mijn mening moeten we daar als behandelaars minder krampachtig mee omgaan. Een ieders privéleven ligt toch al op straat met al die camera's en de alomtegenwoordige sociale media. En daarbij: wat kan een gek uitrichten tegen een gerenommeerd arts?

Een definitieve handleiding is in dit digitale tijdperk natuurlijk nooit voltooid. In *de Volkskrant* kunt u elke dag een interessant nieuw geval aantreffen dat vervolgens ook op [www.volkskrant.nl](http://www.volkskrant.nl) en [www.sigmund.nl](http://www.sigmund.nl) wordt geplaatst.







## Stoornissen

# A

### ■ Aandacht! [SIG 14-5A]

*Attention!*



Ieder mens wil aandacht, iedereen wil helaas gezien en gehoord worden. Dit is een van de belangrijkste verklaringen voor het wereldwijde succes van therapie. Men is graag bereid om aandacht voor zichzelf te kopen bij psychologen en psychiaters en coaches. Een uurtje onverdeelde aandacht is een luxeproduct geworden en daar vaar ik in steeds grotere mate wel bij. Toch wil ik hier een lans breken voor meer betrokkenheid. Het is een kleine moeite om mensen in uw omgeving wat aandacht te geven. En dan bedoel ik niet de hardste schreeuwers, want die komen op tv en op uw tablet of laptop, maar de gewone bescheiden mensen in onze directe omgeving zoals uw partner en uw kinderen. Even een complimentje geven doet zoveel goeds en kan een ieders dag zonnig kleuren. En vergeet u daarbij ook de kleine, corpulente, gehandicapte, kale en impopulaire therapeuten niet?

### ■ ADHD [SIG 12-35C]

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is een zeer succesvolle stoornis die met grote overgave door immer grote groepen psychiaters, psychologen, orthopedagogen en patiënten wordt omarmd. Voor de uitvinding van ADHD, net na de Tweede Wereldoorlog, waren kinderen natuurlijk ook al druk,



driftig en onhandelbaar. Toen werden ze met rust, reinheid en regelmaat zo veel mogelijk in het gareel geslagen en het verstand kwam verder wel met de jaren. Dat vergde inzet en discipline van de ouders, maar daar is in onze huidige dynamische maatschappij gelukkig geen tijd en ruimte meer voor. Ieder kind kan nu het keurmerk ADHD krijgen en dankzij het wondermiddel Ritalin en een batterij hulpverleners worden de ouders ontlast zodat zij zich weer volledig op zichzelf kunnen richten. Maar het bloed kruipt waar het niet gaan kan. Om hun kind te steunen zijn veel vaders en moeders ertoe overgegaan om ADHD zelf ook eens een eerlijke kans te geven. En met succes, want nu mag ik hen in steeds grotere aantallen in mijn praktijk begroeten.

### ■ Agressiebeheersing [SIG 15-55A]

#### Anger Management



We moeten allemaal voor onszelf opkomen om een plaats in de huidige maatschappij te veroveren en dat vereist een gezonde dosis agressie. Als je klein, dik en gehandicapt bent vereist het zelfs een ongezonde dosis agressie. Geloof me, daar kunnen Tiffany, Chastity en Destiny, de meisjes van massagesalon Ponderosa, over meepraten, maar dat valt buiten deze orde. (Hierbij nogmaals excuses, dames, het was weer eens zo'n dag met een flirtende transgender op de divan die opeens heel preuts en *hard to get* deed toen ik op haar/hem dook en mij dreigde aan te klagen wegens aanranding wat toch de *bloody limit* is voor een kerel van 100 kilo in een slecht zittende jurk en dus nou ja, toen ik bij jullie kwam moest ik mij afreageren en enfin, de schade aan het meubilair wordt vanzelfsprekend door mij vergoed.)

Patiënten bezoeken regelmatig mijn praktijk voor een agressietraining en dan ben ik gedwongen ze uit te leggen dat het een oefening in beheersing van agressie betreft en niet een manier om agressie te kweken. Daarvoor verwijs ik naar mijn workshop *Assertiviteit in 10 eenvoudige lessen* (betaling gaarne vooruit te voldoen en gebitsbeschermer meenemen!).

Agressie kan eenvoudig omslaan in gewelddadig gedrag waarbij men zichzelf niet meer onder controle heeft en anderen fysiek gaat belagen. Deze vorm van agressie wordt over het algemeen als negatief bestempeld en dat stempel kan vanzelfsprekend op zijn beurt weer agressie oproepen.

## ■ Alcoholverslaving [SIG 4-10B]

### *Alcohol Addiction*



Mensen vragen mij vaak: 'Dokter Sigmund, waar ligt nu precies de grens tussen een gezelligheidsdrinker en een alcoholist?' Nou, is dan mijn antwoord, als de gemeente een glasbak voor uw huis plaatst, is het eigenlijk al te laat. Als u niet kunt functioneren zonder alcohol en u bent geen volkszanger, dan is er absoluut sprake van verslaving.

Gevolgen van alcoholgebruik zijn: lallen, brallen en vallen. Een door mij aanbevolen behandeling is stoppen met drinken.

## ■ Angststoornissen [SIG 5-41B]

### *Anxiety Disorders*



U en ik zijn voor veel zaken bang en dat is maar goed ook, want we leven in een gruwelijke wereld waar het noodlot ons elk moment kan treffen. Angst is derhalve een betrouwbare raadgever en uw beste vriend om het leven te overleven. Wees zeer bevreesd voor openbare toiletten, dweiltjes op het aanrecht en het toetsenbord van uw computer, want de daarop aanwezige bacteriën zijn talrijk en meedogenloos. Helaas bestaan er ook angsten die ons leven dermate beheersen dat we niet meer normaal kunnen functioneren. Denk bijvoorbeeld aan de angst om bekende Nederlanders in het wild tegen te komen omdat die altijd hinderlijk voor je gaan staan met zo'n blik van: 'Ja, ik ben het echt hoor.' In mijn spreekkamer behandel ik straatangst, pleinvrees en liftangst met voorrang omdat deze stoornissen patiënten kunnen beletten om mijn praktijk in de toekomst te bezoeken en dat kan lelijk in de papieren lopen.