



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Ten geleide

Welkom bij dit themanummer over psychosen. De redactie dankt onze speciale redacteuren voor dit nummer: Mark van der Gaag en Kees Hoogduin. Eerstgenoemde zal hieronder het nummer voorzien van het voorwoord.

ALFRED LANGE, HOOFDREDACTEUR

Het onderzoek naar psychose en de behandeling ervan maakt momenteel een paradigmashift door. De groene rups zit na een eeuw vormloosheid nu in een cocon te verpoppen en het is afwachten welke vlinder eruit zal komen. Wordt het een nachtmotje of een prachtige vlinder met felle kleuren? In het laatste geval zal de vlinder ieders aandacht trekken en zal psychosebehandeling deel gaan uitmaken van een groot deel van de GGZ.

Het veranderend perspectief op psychose kent meerdere stimulansen. Een daarvan is dat de DSM-classificaties wel betrouwbaar, maar absoluut niet valide zijn. Let wel, het gaat niet om diagnoses van ziekte-eenheden, maar om classificaties. Bij schizofrenie is het onduidelijk of het om twee, drie, vier, vijf of wie weet hoeveel stoornissen gaat. Ook de veronderstelde rol van erfelijkheid van psychotische stoornissen wordt steeds geringer nu duidelijk wordt welke omgevingsvariabelen allemaal van invloed zijn op het ontstaan van een psychotische stoornis. Voorts zegt de diagnose al helemaal niets over de prognose. De verschillende classificaties zijn weinig stabiel en patiënten krijgen gedurende hun levensloop vele diagnoses uit het psychosespectrum.

Dit heeft geleid tot onderzoek naar symptomen in plaats van syndromen en naar cognitieve modellen van symptomen, zoals auditieve hallucinaties en achtervolgingswanen. Cognitieve gedragstherapie heeft zich ook gericht op specifieke symptomen en zo is sinds twee decennia de psychologische behandeling van psychose steeds meer op de voorgrond komen te staan naast het geven van antipsychotica. In dit Dth-psychosenummer komt een aantal van deze veranderingen aan de orde.

Stadiëring van psychosen, dat beschreven wordt in het artikel van Rianne Klaassen en Swanny Wierenga, is een voorbeeld van het oog krijgen voor de ontwikkeling van psychotische stoornissen. In het verleden werd pas na de tweede psychose tot de diagnose 'schizofrenie' geconcludeerd, de eerste episode werd door de eerste lijn vaak afgedaan als een korte psychotische reactie. Het is alsof je pas bij de cardioloog komt na je tweede hartinfarct. In de hart- en vaatziekten wordt hoge

bloeddruk behandeld – niet omdat het een ziekte is, maar omdat het een risicofactor voor een hartinfarct is. Ook in de oncologie is duidelijk dat vroeginterventie eenvoudig is met een grote kans op succes en dat kanker in een vergevorderd stadium ondanks uitermate ingrijpende interventies slechts een kleine kans heeft op genezing. Dit model wordt nu getest in de psychiatrie. Kan een interventie bij mensen met een hoog risico voorkomen dat zij een eerste psychotische episode krijgen? De auteurs schetsen het model van stadiëring en laten zien van wel.

Het artikel van Annelies van Strater en Mark van der Gaag beschrijft een interessante casus. Naast cognitieve gedragstherapie voor de aange-melde klacht – in dit geval een angststoornis – krijgt de patiënt psycho-educatie met normaliserende informatie over de psychoseachtige ervaringen. Er wordt een aantal kenmerkende riskante denkstijlen – zoals selectieve aandacht voor gevaar en overhaast conclusies trekken – door middel van training experiëntieel gedemonstreerd en gemodificeerd.

De ervaring van psychoseachtige verschijnselen is een gevolg van sensitivatie van het dopaminesysteem. Dit systeem is in de adolescentie al verhoogd sensitief als gevolg van het uitrijpen van het brein. Het kan door allerlei factoren als cannabis, misbruik, trauma en pesten verder ontregeld worden. De psychoseachtige ervaringen die dan optreden leiden slechts bij een klein aantal mensen tot het ontwikkelen van een psychotische stoornis. Kenmerkend voor die ontwikkeling zijn een catastroferende interpretatie van de 'onschuldige' psychoseachtige ervaringen. Die interpretaties worden weer gestuurd door een aantal tendensen in de psychische verwerking en betekenisgeving van de psychoseachtige ervaringen.

Het artikel van Janneke Ferwerda, Klaas de Boer en Mark van der Gaag beschrijft een metacognitieve training die gericht is op het beïnvloeden van metacognitieve tendensen die een rol spelen bij het ontstaan en consolideren van wanen en hallucinaties. Het gaat nog om een cohortstudie. Een gecontroleerde trial is onderweg.

De successen van cognitieve gedragstherapie bij psychose zijn consistent, maar de effectgrootten zijn klein tot middelmatig. Ook psychose is een te breed gedefinieerd concept. Psychose kan uit een verscheidenheid van symptomen bestaan en kan bij verschillende stoornissen voorkomen. Zoals er bij angststoornissen inmiddels verschillende behandelingen zijn voor het subtype angststoornis, ontstaan nu bij de behandeling van psychose behandelapakken voor verschillende symptomen als wanen of hallucinaties. De behandeling van negatieve symptomen zoals beschreven door Anton Staring en Neeke van den Berg is een nieuwe ontwikkeling.

Tot voor kort werden negatieve symptomen als affectvervlakking, initiatiefverlies en sociale terugtrekking gezien als een gevolg van het schizofrene defect en als onbehandelbaar beschouwd. Antipsychotische medicijnen hebben er tenminste geen gunstig effect op. De laatste tijd wordt steeds duidelijker dat psychologische processen ook een belangrijke rol spelen. Demoralisatie en te laag inschatten van capaciteiten tot succesvol handelen en de capaciteit ergens van te kunnen genieten zijn het doelwit van deze nieuwe cognitieve gedragstherapeutische behandeling van een deel van de negatieve symptomen.

Het nature-nurture-debat bij psychose en trauma is weer gereactiveerd. De verwickelingen tussen een lange geschiedenis van psychosen en een lange geschiedenis van onbehandelde posttraumatische stressstoornis hebben een grote groep ernstig zieke mensen tot gevolg gehad. Die groep is veelal onderbehandeld. Hoewel een psychotische stoornis vaak samengaat met PTSS, komt het in de praktijk zelden voor dat beide diagnoses worden gesteld, laat staan behandeld. Er is ook veel angst bij de behandelaren. Het 'openleggen' van het trauma wordt verondersteld schadelijk te zijn voor de psychotische patiënt. Het artikel van David van den Berg, Berber van der Vleugel en Anton Staring ordent de mogelijke etiologieën die bij het samengaan van beide stoornissen kunnen bestaan. De ervaring leert voorts dat behandeling van de PTSS in bijna alle gevallen leidt tot symptoomverlichting en NIET tot suïcidaliteit, psychotische exacerbatie, ageergedrag, separeernoodzaak of ernstige regressie. Ook hier wordt wetenschappelijk onderzoek voorbereid.

Kees Hoogduin is de medegastredacteur van dit nummer en sluit dit themanummer af met een boekbespreking. Het besproken boek is geschreven door de grondlegger van de cognitieve gedragstherapie, Aaron Beck, tezamen met een paar van zijn directe medewerkers. De ontwikkeling van cognitieve gedragstherapie voor psychose heeft al vele jaren zijn bijzondere belangstelling en zijn natuurlijke leiderschap heeft vorm gegeven aan vruchtbare samenwerkingsverbanden op dit gebied en geleid tot overtuigende studies. Het boek geeft een prachtig overzicht van de state-of-the-art.

Deze uitgave van Directieve therapie geeft u een kijkje in de bruisende ontwikkelingen die in de afgelopen jaren gaande zijn in de behandeling van psychosen. Het focussen op symptoombehandeling belooft grotere effect-sizes. De uitwerking van een nader gespecificeerd model van stadia belooft effectievere zorg en kostenreductie. Het is niet ondenkbaar dat het veld van depressieonderzoekers zich ook meer zal gaan

richten op het ontstaan van depressieve stoornissen en de behandeling ervan. De eerste aanzetten zijn ook daar al gedaan.

Ik wens u veel professioneel genot bij het lezen van de casuïstiek en het verwerven van nieuwe inzichten voor het nieuwe jaar.

MARK VAN DER GAAG, GASTREDACTEUR