



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

Leven met een obsessieve-compulsieve stoornis

TOM KUIPERS

David Adam (2014). *Het houdt niet op: Leven met een obsessief-compulsieve stoornis*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuw Amsterdam. 368 pp., € 24,95. ISBN 9789046818138

Ook al gaat dit boek, in weerwil van de ondertitel, niet over 'leven met een OCS', het biedt wel een caleidoscopisch beeld van deze aandoening, en het is ook nog eens toegankelijk geschreven. De schrijver is redacteur van het tijdschrift *Nature* en komt dus niet 'van de straat'. Van beroep is hij journalist, en dat kenmerkt zijn benadering van dit klinisch zo relevante onderwerp. Het is een genot om nu eens geen psychiater of psychotherapeut aan het woord te horen, maar een nieuwsgierige journalist, die zelf lijdt aan de kwaal die hij beter probeert te begrijpen. Hij heeft zelf ervaren — dat kan als je een chronische aandoening hebt — wat de pro's en con's zijn van de *current treatment*. Het boek is rijk aan inhoud, en je kunt met behulp van de referenties een echte deskundige worden op het gebied van de OCS. Je krijgt een goed beeld van de geschiedenis van de aandoening aan de hand van beroemde casussen en door het eigen ziekteverhaal van de auteur. Tussendoor laat Adam zich verleiden tot psychopathologische (leken!) beschouwingen, een vrijheid die men in de wetenschappelijke vakliteratuur alleen nog aantreft in de *discussions* van wetenschappelijke artikelen, uitzonderingen daargelaten. Ik noem een paar voorbeelden.

'De geest is een gedachtefabriek.' Dit is de zin uit het boek die me het meest is bijgebleven. Mijn brein is een gedachteproducerende fabriek, die ook — dat is onvermijdelijk — producten van mindere kwaliteit maakt. Van sommige van die gedachten kun je last krijgen. Die last bestaat er volgens Adam vooral uit dat je geestelijke ontwikkeling op een paar onderdelen vertraging oploopt of zelfs tot stilstand kan komen. Dit vertaalt zich direct in sociale problemen. Je

beweegt op die onderdelen niet meer mee met anderen, en dat kan behoorlijk hinderlijke vormen aannemen.

Een veelgebruikte vakterm voor gedachten waar je last van kunt krijgen is 'intrusie'. Het begrip 'intrusie' is een sleutelwoord in dit boek. Intrusieve gedachten zijn een soort paard van Troje, zij dringen zonder op verzet te stuiten binnen in mijn vertrouwde gedachtere wereld, of zij waren er al, maar krijgen eigenschappen van niet-eigen gedachten of voorstellingen, die los van de rest van het denken staan. Dit losstaan verleent hen eigenschappen van 'een innerlijke monoloog, waaromheen een strak net gespannen zit'.

Interessant vind ik hoe de auteur de rol van het gevoel van verantwoordelijkheid bespreekt. Dat hij hier veel nadruk op legt, heeft te maken met zijn eigen stoornis (angst voor besmetting met hiv) en de gevolgen ervan voor zijn gezin. Het is het belangrijkste autobiografische element in dit boek. Zijn beschouwing komt daardoor ook geloofwaardiger over dan psychodynamische taal, die meer over schuld en schaamte zou gaan. Verantwoordelijkheid maakt ook een rechtstreekse koppeling met behandeling en met de motivatie ervoor. Hij schrijft: 'Obsessies maken je egocentrisch, en dat wil ik niet zijn.' Hij wil (of kan) dus vanaf een bepaald moment in behandeling gaan en herstellen; dit moment wordt gemarkeerd doordat hij dan zijn verantwoordelijkheid neemt. Hij vraagt zich in dit verband af of hij zijn aandoening aangeleerd kan hebben van zijn ouders. Zijn formulering is ongeveer zo: als je elkaar niet leert vertrouwen, draag je een naar verhouding te grote verantwoordelijkheid. Dan heb je rituelen en dwanghandelingen nodig om die grote stroom in banen te leiden. Adam koppelt het vermogen om hulp te vragen en daar iets mee te doen als sterk bepaald door de mate waarin iemand zich verantwoordelijk voelt voor zijn herstel. Mensen die in de kast blijven zitten om te vermijden, zoals veel patiënten met dwangverschijnselen doen, zullen niet herstellen. Hard, maar waar.

De rol van trauma bij het ontstaan van intrusieve en angstwekkende voorstellingen en gedachten wordt niet uitvoerig besproken. Adam neemt de casus 'Rattenman' van Freud als voorbeeld om uit te leggen dat oude seksuele trauma's (zoals ontdekt worden tijdens masturberen) verdrongen worden, en leiden tot vreemde angsten in het hier en nu. Direct daarna voert hij Esquirol ten tonele, die de term 'monomanie' voor OCS hanteerde, en die met zijn meer technische opvatting dichterbij die van de auteur staat.

Zo volgen nog meer interessante passages, bijvoorbeeld over de samenhang tussen religieuze gedachten en dwanggedachten, over evolutionaire visies op OCS, over lobotomie en daaraan verwante manieren om het brein te laten schrikken, en over effecten op het familieleven. Helend voor de psychiatrische ziel zijn de hoofdstuk-

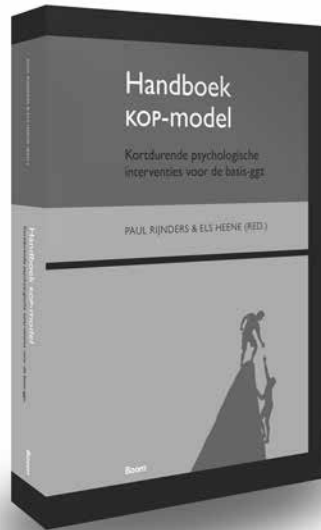
ken over medicatie en psychotherapie, waar Adam niet alleen een goed woordje voor doet, maar met gemeend respect over schrijft. Ik besefte mijn verantwoordelijkheid als iemand die medicijnen voorschrijft nog een keer heel goed en dat zal de cognitief gedragstherapeut die dit leest ook overkomen.

Adam is kritisch als het gaat over classificeren en diagnosticeren in de psychiatrie; dit is volgens hem het drijfzand voor de moderne psychiatrie. Er komen uit zijn pen wel een paar vriendelijke zinnen over aanpassingen in de DSM-5, nu de OCS geen angststoornis meer hoeft te zijn, maar enthousiast klinken die zinnen niet.

Al met al vond ik het een leerzaam boek, en was ik blij met deze ervaringsdeskundige en kritische schrijver.

Nieuw bij Boom Psychologie & Psychiatrie

Handboek KOP-model: kortdurend behandelen in de Basis GGZ



Het KOP-model is een praktisch werkmodel waarmee de patiënt inzicht krijgt in de oorzaken van de klachten, wat er aan gedaan kan worden en vooral wat hij of zij er zélf aan kan doen. Uit onderzoek blijkt dit model uitstekend geschikt voor de behandeling van patiënten met milde tot matige psychische klachten.

9789089535023 | € 42,50



9789089534354
€ 89,95



9789089534811
€ 24,95



9789058753687
v.a. € 68,50

Voluit
leven
online



D300DIG009079
€ 29,50

Bestel al uw vakliteratuur op
www.boompsychologie.nl

Boom | Psychologie
& Psychiatrie

www.boompsychologie.nl
info@boompsychologie.nl
+31 (0) 20 524 45 14

Prijzen gelden in 2015, o.v.v. wijzigingen.

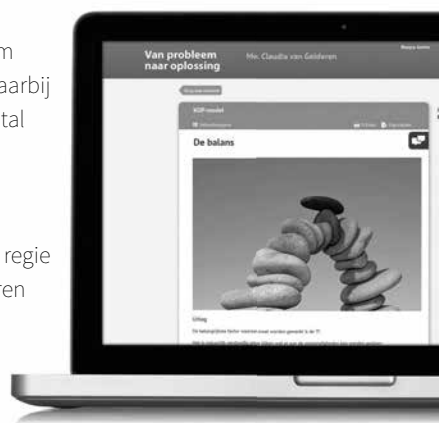
Aan de slag met eHealth

Nieuw: KOP-model online

KOP-model online is een vorm van blended behandelen, waarbij u cliënten in slechts een aantal sessies verder helpt.

De voordelen op een rij:

- Flexibel in te zetten
- De behandelaar houdt de regie
- Iedere sessie is te declareren als verzekerde zorg



“Dankzij het KOP-model leer je sneller je gedrag en gewoonten aan te passen. Een korte behandeling met een krachtig resultaat!”



Nu ook beschikbaar:
online zelfhulp cursussen om psychische klachten aan te pakken

Lees meer op www.boompsychologie.nl

Boom | Psychologie
& Psychiatrie

info@boompsychologie.nl
+31 (0) 20 524 45 14