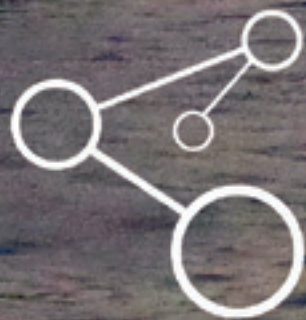


# ALLIANTIE FORMULE

3.0 *begrippen*



Robert van der Velden

Dit document is tot op heden alleen op het internet gepubliceerd. Hierdoor gelden andere wetten en regels dan bij publicatie in boekvorm. Daarom kan het zo lijken dat er auteursrechten worden geschonden, doordat er teksten zijn gekopieerd. Dit wordt zo spoedig mogelijk verholpen, zonder personen die veel baat hebben bij de publicatie op een dwaalspoor te brengen.

Deze publicatie dient om actuele wetenschappelijke kennis te verstrekken over de geestelijke gezondheid. De informatie op deze website is niet bedoeld om te diagnosticeren, behandelen, genezen of ziekte te voorkomen. Raadpleeg altijd eerst een arts.

Mocht u het idee hebben dat er met dit document rechten worden geschonden of anderszins personen worden gegriefd, laat dit alstublieft weten via [roberthendrikvandervelden@gmail.com](mailto:roberthendrikvandervelden@gmail.com)

Robert van der Velden

**Foto omslag:** Zicht op de Amstel, Amsterdam, 24 november 2016, 16:51

**Fotografie:** Robert van der Velden

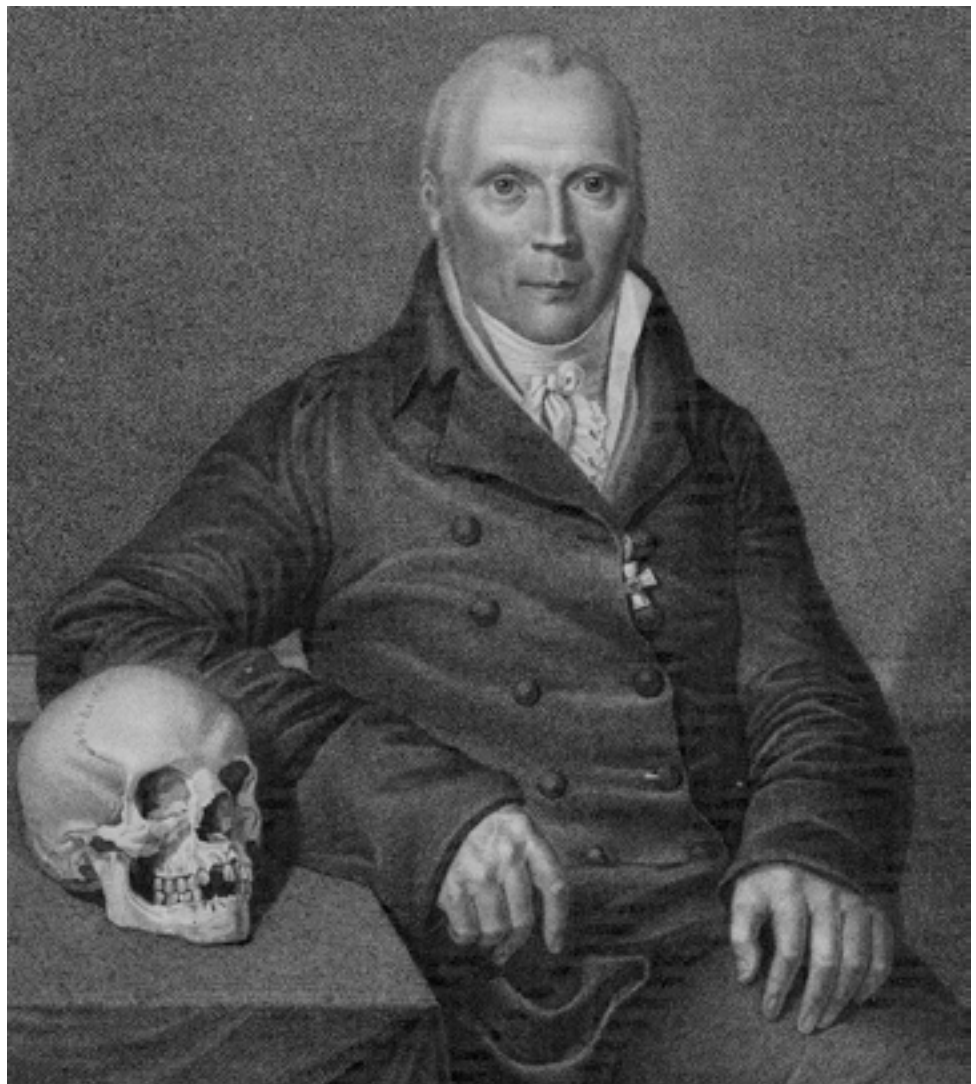
ALLIANTIE FORMULE (AF)

## Historische aspecten

### Ontstaan van de psychiatrie

**Johann Christian Reil (Rhaude, 20 februari 1759 – Halle, 22 november 1813) was een Duits arts, fysioloog, anatoom en psychiater. Reil introduceerde de term psychiatrie in 1808.**

In 1795 startte hij het eerste wetenschappelijke psychologische tijdschrift in het Duits: Archiv für die Physiologie. In 1810 werd hij op voordracht van Wilhelm von Humboldt in Berlijn benoemd tot de eerste hoogleraar psychiatrie. Naast psychiater was Reil onder andere de lijfarts van Johann Wolfgang von Goethe. Reil overleed in 1813 aan buiktyfus, die hij opliep bij het verzorgen van de gewonden in de Slag bij Leipzig, een van de zwaarste confrontaties van de napoleontische oorlogen.





ALLIANTIE FORMULE (AF)



Karl Friedrich Carlstatt (1807-1850)

### Het ontstaan van 'psychose'

De term psychose werd voor het eerst gebruikt in 1841 door Karl Friedrich Canstatt (11 juli 1807, Regensburg – 10 maart 1850, Erlangen). Hij was een Duitse arts en medisch auteur van verschillende boeken, waaronder 'Jahresbericht über die Fortschritte der Gesammten Medicin in Allen Ländern uit 1841', waarin het woord voor het eerst werd gebruikt. In 1845 werd de term bekend door de Oostenrijkse psychiater Ernst von Feuchtersleben.

#### Karl Friedrich Canstatt

Canstatt studeerde aan de universiteit van Wenen en aan de universiteit van Würzburg onder Johann Lukas Schönlein, waar hij in 1831 zijn doctoraal behaalde. Professor Schönlein was de bedenker van het woord tuberculose, de ziekte waar Canstatt in 1846 door getroffen werd en waar hij vroegtijdig aan zou overlijden.

#### Ernst von Feuchtersleben

Baron Ernst von Feuchtersleben (volledige naam: Ernst Maria Johann Karl Freiherr von Feuchtersleben; 29 april 1806 – 3 september 1849), was een Oostenrijkse arts, dichter en filosoof. Hij was een telg uit een oud, adellijk Saksisch geslacht. Zijn moeder was voor de helft van Nigeriaanse afkomst; haar naam was Josefine, dochter van Angelo Soliman. In 1833 behaalde hij de graad van doctor in de geneeskunde aan de universiteit van Wenen; in 1844 werd hij er dekaan van dezelfde faculteit, waar hij ook colleges gaf.

In 1845 verscheen zijn 'Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde' twee jaar later vertaald in het Engels als 'The Principles of Medical Psychology'. Het werk is vaak beschouwd als de eerste vermelding van de woorden 'psychopathie' - nu in de DSM vallend onder anti-sociale persoonlijkheidsstoornis - en 'psychose', beiden meer in overeenstemming gebruikt met de brede etymologische betekenis - geestelijke aandoening - dan tegenwoordig het geval is; later werd duidelijk dat Canstatt hem voor was wat 'psychose' betreft.



Ernst von Feuchtersleben (1806-1849)

ALLIANTIE FORMULE (AF)



Eugen Bleuler (1857-1939)

### Het ontstaan van 'schizofrenie'

Paul Eugen Bleuler (30 april 1857 - 15 juli 1939) was een Zwitserse psychiater. Hij werd vooral bekend als naamgever van de ziekte 'schizofrenie' en zijn pionierswerk in de beschrijving van psychische aandoeningen. Zijn boek *Lehrbuch der Psychiatrie* was decennialang toonaangevend in de psychiatrie. Nog in 1983 verscheen een vijftiende druk.

In 1898 werd hij directeur van zijn oude ziekenhuis Burghölzli, waar hij onder anderen Carl Gustav Jung, Franz Riklin en Karl Abraham in dienst had. Ook zijn zoon Manfred Bleuler heeft hier later als psychiater gewerkt.

Zoals gezegd is Bleuler beroemd geworden door de naam 'schizofrenie' en de afgrenzing hiervan van andere psychiatrische ziektebeelden. Hij was een van de eersten die een systematische beschrijving en classificatie van geestesziekten gaf. De 'schizofrenie' was door Emil Kraepelin eerder *dementia praecox* (vroegtijdige dementie) genoemd en beschreven als een ziekte die op jonge leeftijd ontstaat en tot geestelijk verval leidt. Bleuler constateerde echter dat er niet altijd dementie optrad. Hij publiceerde een nieuwe definitie van de ziekte en gaf deze ook een andere naam: 'schizofrenie' (gespleten geest). Ook de term autisme is van Bleuler afkomstig. Hij doelde hiermee op het verstoorde emotionele contact met anderen dat hij bij schizofrenen waarnam.

Het woord 'schizofrenie' werd in 1908 voorgesteld door Eugen Bleuler; hij wilde hiermee de scheiding weergeven tussen de verschillende functies van persoonlijkheid, denken, geheugen en waarneming. Bleuler omschreef de belangrijkste symptomen als de 4 A's: vlak Affect, Autisme, verstoorde Associatie van ideeën en Ambivalentie.

Interessant is dat Bleuler, geheel tegen de visie van Kraepelin in, geloofde dat er geen duidelijke grens is tussen een gezonde en een zieke geest. Hij nam bij mensen gedrag waar dat wel aan 'schizofrenie' deed denken, maar niet ziekelijk genoemd kon worden. Hij beschouwde dit niet-ziekelijke gedrag meer als een persoonlijkheids- of karaktereigenschap (vergelijk bijvoorbeeld schizotypische persoonlijkheidsstoornis).

Bleuler had in 1908 een meer humane visie op 'schizofrenie' dan de psychiaters die bij mij in 1995 (en t/m 2003) - dus 87 jaar later - de ziekte als ongeneeslijk definieerden waarvoor levenslang gebruik van antipsychotische medicatie noodzakelijk was. Een schokkend gegeven.

Pagina:

## Begrippen

### **Abstinentie**

Onthouding; medische term, van middel, maar ook van handelen, behandeling.

### **Antisociale persoonlijkheidsstoornis**

In grote lijnen beschouwt men deze stoornis als gelijk aan de aandoening die vroeger de psychopathische of sociopathische persoonlijkheidsstoornis werd genoemd. In de samenleving heeft ongeveer 3% van de mannen en 1% van de vrouwen de antisociale persoonlijkheidsstoornis volgens de DSM-IV, die de antisociale persoonlijkheidsstoornis als een pervasief patroon van veronachtzaming en schending van de rechten van anderen definieert dat zich openbaart vanaf het 16e levensjaar. De Alliantie Formule heeft het liever over a-sociale persoonlijkheidsproblemen.

Crimineel gedrag is niet noodzakelijk voor de diagnose, maar lijdens aan ASP komen zeer vaak in aanraking met politie en justitie door hun veronachtzaming van de normen en waarden in de maatschappij en de rechten van anderen. Een gebrekkig of verstoord inlevingsvermogen (verplaatsen in anderen) is hiervan een belangrijke oorzaak. Het is echter onjuist om alle criminelen af te doen als ASP-lijdens: veel criminelen hebben geen ASP en omgekeerd zijn veel ASP-lijdens niet crimineel. Sommigen zijn van mening dat mensen die buitengewoon goed presteren in de maatschappij kenmerken van ASP vertonen, omdat ze minder moeite zouden hebben met het nemen van harde beslissingen.

Mensen met een anti-sociale persoonlijkheidsstoornis kunnen heel innemend en charmant zijn, maar ze kunnen door impulsiviteit en gebrek aan inlevingsvermogen snel in conflicten terechtkomen. Ze liegen vaak in hun voordeel en zijn niet bang, wat mogelijk verklaart waarom zij de consequenties van hun handelingen niet inzien. Berouw, empathie of schuldgevoel komt bij ASP-lijdens niet of slechts in verminderde mate voor.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Kenmerkend gedrag**

Bij een ASP-cliënt ontbreekt de capaciteit om emoties zoals schuld of wroeging te voelen, omdat zij niet kunnen empathiseren met anderen; dat wil zeggen dat het inlevingsvermogen en het vermogen om zich in een ander te verplaatsen verminderd aanwezig is of geheel ontbreekt. Het uit zich vooral door versterkt egocentrisch gedrag, waarbij het eigenbelang vaak of altijd boven dat van anderen prevaleert. Dit kan op een duidelijk zichtbare wijze gebeuren, maar het komt ook voor dat een ASP-cliënt zich aardig en sociaalvoelend voordeet. Dit noemt men 'aangeleerd sociaal wenselijk gedrag'; dit is echter slechts cognitief, verstandelijk en rationeel aanwezig: het komt niet voort uit intrinsieke emoties. Typerend voor iemand met een dergelijke persoonlijkheidsstructuur, is bijvoorbeeld het aanwenden van sociaal wenselijk gedrag om uit eigenbelang een doel te bereiken, ook al gaat dat ten koste van de ander. Hiermee onderscheidt de persoonlijkheidsstoornis zich duidelijk van andere stoornissen die de emoties en de empathische vermogens negatief beïnvloeden. Toch kan het sociaal wenselijke gedrag ook aangewend worden op manieren die ertoe leiden dat de cliënt dermate socialiseert, dat hoewel van genezing geen sprake is, het aangeleerde gedrag als copingmechanisme de cliënt een leven laat leiden dat zeer nauw overeenkomt met dat van een gezond persoon. Het is een misverstand dat iedereen met een afwijkende persoonlijkheidsstructuur ongeneeslijk ziek is, als dat wordt uitgelegd als niet voor verbetering vatbaar.

Een heel specifiek verschijnsel bij ASP is in bepaalde gevallen het ziekelijk liegen. Een cliënt kan een uitgebreid web van leugens vertellen om daar later zijn voordeel mee te kunnen doen. Hij kan bijvoorbeeld iemand financieel voordeel of romantiek in het vooruitzicht stellen, terwijl het verantwoordelijkheidsgevoel om aan de geschapen verwachtingen te voldoen volledig ontbreekt. Het komt voor dat het liegen zodanig een tweede natuur geworden is, dat de persoon in kwestie liegt, terwijl deze er geen concreet plan of doel voor heeft. Opvallend is voorts dat hij zich enerzijds in de slachtofferrol kan opstellen en anderzijds zich voor kan doen als iemand met succes.

### **Oorzaken**

De oorzaken van de antisociale persoonlijkheidsstoornis zijn in drie groepen te verdelen:

#### **Ontwikkelingsstoornissen (emotionele verwaarlozing)**

Door een opvoeding waarin geborgenheid en genegenheid, met name in de baby- en peuterfase, onvoldoende aanwezig is, kan er een persoonlijkheidsstructuur ontstaan waarin de socialisatie onvoldoende is en het ik-gevoel (egocentrisme) op de voorgrond komt te staan. Deze verstoring en onevenwichtigheid kan later door antisociaal gedrag zichtbaar worden. Vrijwel altijd is op weg naar de volwassenheid een 'gedragsstoornis' opgetreden, met name de anti-sociale gedragsstoornis. In de vroege jeugd kan als gevolg van pathologische zorg een reactieve hechtingsstoornis zijn voorgekomen.

'Miss A-' afgebeeld in 1866 en in 1870 na de behandeling. Uit de gepubliceerde medische papieren van Sir William Gull, die in 1873 de term anorexia nervosa bedacht.



Pagina:

### Organische oorzaken

Hersenontsteking, hersenvliesontsteking en andere ernstige hersenbeschadigingen door ongelukken of vergiftigingen door een verslavingsziekte, kunnen tot een zodanige karakterverandering leiden dat een a-sociale persoonlijkheidsproblematiek ontstaat.

### Erfelijkheid

In bepaalde situaties kan gedacht worden dat de a-sociale persoonlijkheidsproblematiek mede een erfelijke oorzaak heeft. Welke beschadiging of afwijking in de structuur van hersencellen hierbij een rol speelt, is onvoldoende bekend.

Doorgaans is een combinatie van deze factoren aanwezig bij de betreffende personen.

### Anorexia Nervosa

Eetstoornis, waarbij iemand een vervormd beeld van het eigen lichaam heeft, een grote angst heeft om dik te worden en niet probeert een normaal lichaamsgewicht na te streven. De 'stoornis' kan ernstige lichamelijke gevolgen hebben en zelfs tot de dood leiden. De naam is afgeleid van het Griekse woord voor eetlust (orexia), 'nervosa' slaat op de vermeende neurotische achtergrond. We onderscheiden twee types: het beperkende type, het gewicht wordt streng onder controle gehouden en er wordt weinig gegeten (vaak in combinatie met overmatig lichamelijke activiteiten). Het tweede type is het gemengde type, zij gaan eerst niets eten en als dit tot geen resultaat leidt gaan ze overmatig veel eten en daarna alles uitbraken. Mensen met anorexia hebben een veel te laag gewicht voor hun leeftijd en lengte.

Het ziektebeeld is onder de naam 'apepsia hysterica' voor het eerst beschreven door de Engelsman William Gull in 1868. Later veranderde hij de benaming in 'anorexia hysterica' en in 1873 uiteindelijk in 'anorexia nervosa'.

Ondanks dat anorexia volgens de Alliantie Formule een **stigmatiserende** diagnose is - ernstige voedingsproblemen heeft de voorkeur - wordt het potentieel levensbedreigende karakter ervan beslist niet ontkend.

Een belangrijk bestanddeel van de problemen lijken de voorgeschotelde schoonheids- en mode-idealen, waardoor voornamelijk vrouwen zich genoodzaakt zien af te vallen. Het is in elk geval een goede zaak dat deze problematiek recentelijk in Frankrijk wordt aangepakt.

**Ervaringsdeskundige** en weer gezonde auteur Griet op de Beeck benadrukt juist dat het niets met ideaalbeelden te maken heeft en eigenlijk ook niet met eten. Het eerste getuigt van weinig maatschappijkritiek, die superslanke modellen zijn er wel degelijk. Met het tweede lijkt ze te bedoelen dat het er niet zo zeer toe doet wat er gegeten wordt. Zelf heb ik ook vaak de instelling dat het belangrijker is dat ik wat binnen krijg, dan dat het nu zo nodig heel gezond of verantwoord moet zijn. Ze geeft de problematiek weer als een zelfdestructief denksysteem, gekenmerkt door fatalisme en vicieuze cirkels. Ze wijst hoop af als zijnde te passief; dat beschouw ik als enigszins bedenkelijk. Hoop is als gemoedstoestand altijd te prefereren boven wanhoop. Optimisme is eigenlijk een beter woord in dit verband.



## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Autisme**

Autisme is volgens de DSM-psychiatrie een aangeboren **pervasieve** ontwikkelingsstoornis die zich kenmerkt door beperkingen op het gebied van sociale interactie en (non-)verbale communicatie en door een beperkt, repetitief of stereotiep gedragspatroon. De stoornis is op zeer jonge leeftijd lastig te diagnosticeren. De diagnostische criteria, vastgelegd in de DSM-IV-TR, vereisen wel dat bepaalde symptomen reeds vóór het derde levensjaar duidelijk worden. Hoewel de diagnose doorgaans vroeg gesteld wordt, komt het in bepaalde gevallen voor dat autisme pas op latere leeftijd duidelijk wordt, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een normale of bovengemiddelde intelligentie. De stoornis kan volgens de DSM niet genezen worden. Vroeger dacht men dat alleen mensen met een verstandelijke handicap autistisch konden zijn. Tegenwoordig wordt autisme als grotendeels onafhankelijk van de intelligentie beschouwd. Het woord autisme is afgeleid van het Griekse woord *autós*, zelf.

Er is de nodige maatschappijkritiek van toepassing op een samenleving die afsprekt dat specifiek, aangeboren gedrag een ziekte is. De Alliantie Formule beschouwt deze diagnose als inhumaan. Wel is het belangrijk dat personen met op autisme lijkende beperkingen in hun ontwikkeling zich middels educatie of psychotherapie hiervan bewust worden en er mee kunnen leren omgaan.

### **Bipolaire stoornis**

Een bipolaire 'stoornis' is een 'stoornis' die wordt gekenmerkt door wisselende stemmingen, dan weer manisch of hypomaan, dan weer 'depressief'. Het wordt gerekend tot het affectieve spectrum en komt bij 2-4% van de bevolking voor. De manische periode is het tegenovergestelde ofwel de tegenpool van een 'depressieve' periode, vandaar de term *bipolair* (tweepolig).

De stemmingswisselingen kunnen af en toe optreden, met periodes van een normale stemming tussendoor, maar ook snel achter elkaar. Snelle en wisselende op elkaar volgende vormen van stemmingen heet 'rapid cycling'. Ook gemengde episodes treden op bij sommigen die met de 'stoornis' zijn behept.

Deze 'stoornis' openbaart zich vaak voor het eerst tijdens of na de adolescentie.

In het verleden sprak men van een 'manisch-depressieve stoornis' (MDS), een term geïntroduceerd door de Duitse psychiater Emil Kraepelin. De term *bipolair* werd in 1953 voor het eerste gebruikt door Karl Kleist. Deze minder stigmatiserende term benadrukt de tweepoligheid van de ziekte: van tijd tot tijd extreem uitgelaten of juist extreem neerslachtig.

Net als bij alle andere DSM-stoornissen werkt de diagnose alleen zolang de cliënt er zelf in gelooft. De Alliantie Formule maakt onderscheid tussen gestuurde stemmingswisselingen, dus doelbewuste of geacteerde wisselingen vanuit creativiteit of ondernemerschap, en stemmingswisselingen die het gevolg zijn van chaos, het verlies van controle. De symptomen van die laatste groep worden als ernstiger beschouwd.

Alhoewel conflicten als gevolg van stemmingswisselingen storend kunnen zijn, acht de Alliantie Formule ingrijpen pas noodzakelijk als er ernstige ontregeling van de samenleving of gevaar voor de samenleving optreedt. Behandeling kan al eerder van toepassing zijn indien er klachten zijn.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **BMI**

Body-Mass Index. De queteletindex (afgekort QI) of body-mass index (BMI) is een index die de verhouding tussen lengte en gewicht bij een persoon weergeeft. De BMI wordt veel gebruikt om een indicatie te krijgen of er sprake is van overgewicht of ondergewicht.

### **Borderline**

De 'borderline'-persoonlijkheidsstoornis is een van de, in het DSM-IV genoemde, persoonlijkheidsstoornissen. De naam 'borderline' betekent letterlijk 'grens'. Eerder werd verondersteld dat de 'stoornis' zich in het gebied tussen neurose en 'psychose' bevond. Deze visie is gewijzigd, maar de naam is blijven bestaan. Binnen de American Psychiatric Association (APA), de psychiatrische vereniging die verantwoordelijk is voor het handboek DSM, gaan stemmen op om de naam te wijzigen, bijvoorbeeld in emotieregulatiestoornis (ERS) of een vergelijkbare naam omdat de term 'borderline' niet duidelijk is.

De Alliantie Formule spreekt liever over iemand die problemen heeft met emotionele grenzen. Geen twee 'borderline'-cliënten zijn hetzelfde. Er zijn gradaties, van zeer leefbaar tot zeer heftig. En net zoals bij personen zonder persoonlijkheidsstoornis vindt men ook hier extraverte en introverte mensen. Enkele kenmerken die meer of minder in het oog kunnen springen zijn:

1. Een laag gevoel van eigenwaarde.
2. Neiging tot zelfbeschadigend gedrag (automutilatie, bijvoorbeeld zichzelf bewust snijden of branden), soms ook in combinatie met manipulatie.
3. Onzekerheid verdoezelen door provocerend gedrag.
4. Neiging tot extreme (voor)oordelen. Bijvoorbeeld: in relaties met vrienden en/of partner is het vaak alles of niets – vaak eerst alles, en daarna plotseling niets.
5. Dissociatie: mensen met 'borderline' kunnen af en toe weg zijn, voor een bepaalde tijd niet meer in de realiteit. Het lijkt dan alsof zij zichzelf in een film zien acteren. Dissociatie is een vluchtmechanisme om de emoties onder controle te houden. Het treedt meestal op als de stress te veel wordt.
6. Separatieangst, de angst om verlaten te worden.
7. Gevoelens van eenzaamheid, ook in een groep.
8. Borderline-persoonlijkheidsstoornis kan samengaan met kortdurende '**psychoses**' (enige uren tot een aantal dagen).

Omdat 'borderline' pas sinds de jaren negentig in de DSM is opgenomen, wordt de 'stoornis' soms als modeziekte beschouwd en wordt er vaak denigrerend over gesproken. Aan de andere kant is het begrijpelijk dat door de kenmerken en uitingsvormen van deze 'stoornis', hierover niet altijd even positief wordt gesproken. Ook omstanders hebben soms te maken met het beschadigende gedrag.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Cannabinoïde**

Een stof die kan binden aan een cannabinoïdereceptor, waarvan er minstens 2 typen bestaan, CB1 en CB2. Er zijn lichaamseigen cannabinoïden, zoals anandamide en 2-arachidonylglycerol (2-AG), evenals cannabinoïden van plantaardige oorsprong. In hennep (cannabis) zijn diverse van deze botanische cannabinoïden aanwezig, waaronder tetrahydrocannabinol (THC) dat verantwoordelijk is voor de psychoactieve werking van deze drug. Stimulatie van de CB1 receptor zorgt voor een eetluststimulerend effect, 'eetbuien' zijn een bekend nevenverschijnsel van cannabisgebruik. In een publicatie in de Nature Reviews-Cancer stelt Dr. Manuel Guzman uit Madrid dat cannabinoïden de groei van tumoren in cel-culturen en muizen remmen. Dat doet de cannabinoïde door de sleutelcellen die de groei van kankercellen stimuleren te veranderen. Kankercellen hebben geen automatische groeistop zoals de meeste cellen in ons lichaam en missen dus de noodrem die de groei stopt. De cannabinoïde levert deze noodrem en stopt de groei van de cel zelf maar ook de bloedvaten naar de tumor worden actief afgebroken waardoor de tumor geen nieuwe voeding krijgt; hierdoor sterft de tumor uiteindelijk af.

### **CBD (cannabidiol)**

Een niet psychoactieve cannabinoïde die voorkomt in cannabis. Het wordt niet door de plant geproduceerd maar is een oxidatieproduct van tetrahydrocannabinol (THC) en is er een isomeer van. CBD remt de afbraak van THC door de leverenzymen. CBD werkt bij proefdieren als antipsychoticum en sedativum (bewustzijnsverlagend, kalmerend middel). CBD is de enige cannabinoïde waarmee verschillende gecontroleerde experimentele studies evenals klinisch onderzoek bij mensen is uitgevoerd bij multiple sclerose, neuropathische pijn (neuropathie is het niet goed functioneren van een of meer zenuwen), '**schizofrenie**', '**bipolaire stoornis**', 'sociale fobie', slapeloosheid, '**ziekte van Huntington**' en epilepsie.

ALLIANTIE FORMULE (AF)

### **Cognitie**

Dit is een begrip uit de psychologie, filosofie en communicatiewetenschap dat zowel kan verwijzen naar kennis, het kenvermogen of de inhoud daarvan, zoals ideeën of overtuigingen. Het begrip wordt zeer algemeen gebruikt en kan daarom ook verwijzen naar bijna alle processen en functies, zoals gewaarwording, waarneming, voorstellingsvermogen, bewaren in en het opdiepen uit het geheugen, probleemoplossen en denken. Nog algemener kan cognitie beschreven worden als de processen die betrokken zijn bij het verwerven en verwerken van informatie. Het zelfstandig naamwoord cognitie, sinds 1650 in het Nederlands, is afkomstig van het Latijnse woord *cognitio*, wat het leren kennen door de zintuigen of door het verstand kan betekenen. In de eerste betekenis kan het daarom gaan om nadere kennismaking en in de tweede betekenis om kennis, inzicht, doorzicht. Daarnaast kunnen *cognitiones* (meervoud van *cognitio*) ook voorstellingen en begrippen van iets zijn. Binnen de rechtspraak had het de betekenis van gerechtelijk onderzoek en beslissing.

*Cognitio* is afgeleid van het Latijnse werkwoord *cognoscere* met de overeenkomstige betekenissen als leren kennen, beseffen, vernemen met zowel de zintuigen als het verstand.

De cognitieve psychologie ontstaat gedeeltelijk als reactie op het behaviorisme waarin gedrag wordt verklaard door voornamelijk te kijken naar de relatie tussen de omgeving aan de ene kant, de prikkels, en de reactie van het organisme op deze prikkels aan de andere kant, zonder dat er wordt gekeken naar de tussenliggende processen in het hoofd. Jerry Bruner en George Miller richtten als belangrijke hoofdfiguren uit de cognitieve psychologie het Center for Cognitive Studies in 1960 op aan de Harvard-universiteit en gebruikten bij de naamgeving bewust het begrip *cognitive/cognition* om zich af te zetten tegen het behaviorisme.

In de beginjaren was het echter nog niet voor iedereen meteen duidelijk wat met het begrip *cognitive* werd bedoeld, zoals voor de psycholoog Don Norman tijdens zijn aanstelling in de jaren 60, zoals hij later verhaalde. In de opvolgende jaren neemt het gebruik van het begrip *cognitie/cognitief* toe en verschijnen handboeken met overeenkomstige titels, zoals *cognitive psychology* in 1967 van de Amerikaanse psycholoog Ulrich Neisser.

Naast dat het begrip het onderwerp vormt van de cognitieve psychologie en de cognitiewetenschap, wordt het ook gebruikt binnen andere richtingen van de psychologie zoals de klinische psychologie (cognitieve therapie) of sociale psychologie (cognitieve dissonantie).

Pagina:

### **Depressie (klinisch)**

'Depressie' is een benaming voor een 'stemmingsstoornis' die zich kenmerkt door een verlies van levenslust of zware neerslachtigheid. In het dagelijkse spraakgebruik wordt de term 'depressief' gebruikt voor uiteenlopende gemoedstoestanden, variërend van een korte dip tot ernstige neerslachtigheid. Een klinische 'depressie' beschrijft een combinatie van symptomen en is geen oorzaak of verklaring voor verlies van levenslust of zware neerslachtigheid. Behandelaars, verzekeraars en beleidsmakers spreken van een klinische 'depressie' wanneer aan een aantal criteria wordt voldaan, zoals vastgelegd in diagnostische en statistische handboeken als het ICD-10 van de Wereldgezondheidsorganisatie, of het in Nederland en in de VS gehanteerde DSM-IV TR. Volgens deze indeling is niet iedere 'depressieve', sombere of verdrietige stemming een psychische aandoening.

Een periode waarin zich 'depressieve' symptomen voordoen, wordt een 'depressieve' episode genoemd (zie hieronder voor de criteria). Als iemand vaker deze episoden heeft, spreekt men van een (recidiverende) 'depressieve' stoornis. De kans op terugval na een eerste 'depressie' is circa 30%. Na een tweede 'depressie' neemt deze kans toe tot 75% en voor personen met drie 'depressies' is de kans ongeveer 90% dat zij opnieuw met een depressie geconfronteerd zullen worden. Ook is het verdwijnen van een 'depressieve' episode vaak onvolledig, zogenaamde 'restsymptomen' blijven bestaan die de kans op terugval in een nieuwe 'depressieve' episode verhogen.

De eerste 'depressieve' episode kan op alle leeftijden optreden en de duur kan variëren. Tegenwoordig wordt ook wel de naam 'unipolaire depressie' gebruikt ter onderscheid van 'depressies' bij 'bipolaire stoornissen'. Oudere beschrijvingen als vitale 'depressie', melancholie of endogene 'depressie' komen in grote lijnen overeen met de zwaardere vormen van 'depressieve stoornis'.

Volgens de DSM-IV-TR-criteria voor het diagnosticeren van een ernstige depressieve episode moeten één of twee van de volgende elementen aanwezig zijn:

A. Gedeprimeerde stemming of verlies van belangstelling of genoegen.

Bij deze twee criteria moet worden uitgesloten dat ze zijn veroorzaakt door een lichamelijke aandoening of stemmingsincongruente wanen of hallucinaties. Het volstaat om één van deze symptomen te hebben indien het gepaard gaat met minstens vier van de volgende symptomen:

- Gedeprimeerde stemming gedurende het grootste deel van de dag.
- Duidelijke daling van belangstelling in aangename activiteiten.
- Veranderende eetlust en duidelijke gewichtstoename of gewichtsverlies.
- Verstoord slaappatroon of slapeloosheid of meer slapen dan normaal.
- Veranderingen in activiteitsniveau's, rusteloosheid of zich beduidend langzamer bewegen dan normaal.
- Vrijwel alle dagen vermoeidheid of energieverlies.
- Gevoel van schuld, hulpeloosheid, bezorgdheid, en/of vrees.
- Verminderde capaciteit om zich te concentreren of besluiten te nemen.
- Suicidale gedachten.

B. De symptomen voldoen niet aan de criteria voor een gemengde episode.

C. De symptomen veroorzaken klinisch significant lijden of belemmering in sociale, beroepsmatige of andere belangrijke omstandigheden.



## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

- D. De symptomen zijn niet het gevolg van directe fysiologische effecten van middelengebruik (bijvoorbeeld drugs of medicatie) of een somatische aandoening (bijvoorbeeld hypothyreoïdie).
- E. De symptomen kunnen niet beter worden verklaard door rouw, bv. na het verlies van een geliefde persoon, de symptomen duren langer dan twee maanden of worden gekenmerkt door belemmering in het functioneren, preoccupatie met waardeloosheid, suïcidale gedachten, psychotische symptomen of psychomotorische retardatie.

Er kan onderscheid gemaakt worden in de ernst van een depressie aan de hand van het aantal symptomen, hierbij dient wel in ogenschouw te worden genomen dat de mate van lijdensdruk voor het grootste gedeelte de ernst van een depressie bepaalt.

In de literatuur wordt er van het volgende uitgegaan:

Symptoom depressie: Er wordt slechts voldaan aan een van de criteria van een depressie.

Syndroom depressie (Minor depression): Er wordt voldaan aan 2-4 symptomen.

Stoornis depressie (Major depression): Er wordt voldaan aan 4-9 symptomen.

### **Depressie bij kinderen**

Depressie bij kinderen is minder eenvoudig vast te stellen; de symptomen bij kinderen omvatten:  
Verlies van eetlust.

Problemen met slaap zoals nachtmerries.

Problemen met gedrag of duidelijk slechtere cijfers op school

Significante gedragsveranderingen; zich terugtrekken, lusteloosheid, agressiviteit.

### **Depressie bij ouderen**

Een depressie bij ouderen uit zich in vele gevallen niet in somberheid, ouderen zijn niet gewend om deze term te gebruiken. In de meeste gevallen zullen ze aangeven een verlies aan belangstelling te ervaren. Ook zullen ouderen sneller lichamelijke klachten uiten.

De Alliantie Formule onderschrijft de ernstige consequenties die een problematische neerslachtigheid kan hebben, tot en met langdurige apathie en suïcidaliteit, maar prefereert toch de term problematische neerslachtigheid boven 'depressie'. In de jaren '90 heb ik feitelijk aan een depressie geleden - als gevolg van een ernstige psychiatrische diagnose, de bijbehorende medicatie en dat erbij werd verteld dat het om een ongeneeslijke ziekte ging - zonder dat die officieel is vastgesteld. De cultuur waarin wij leven stelt prestatiegerichte eisen aan onze stemming die de farmaceutische industrie bevoordeelt. Beter zou het zijn als neerslachtigheid meer algemeen geaccepteerd zou zijn, zoals ook Dirk De Wachter stelt (zie ook pagina 65).

### **Dolhuis**

In vroegere tijden een inrichting voor opvang van geesteszieken.

### **Drone**

Hier in de betekenis als in de science fiction serie Star Trek, waarmee individuen worden bedoeld die deels mens, deels machine zijn. Oorspronkelijk de benaming voor de mannelijke honingbij (Engels).

Zie ook **Cyborg** en **Borg**.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **DSM-IV (TR), DSM-V**

Vierde en vijfde editie van de Diagnostic and Statistical Manual, het handboek voor de psychiatrie, uitgegeven door de American Psychiatric Association. Het is gerealiseerd met als doel standaardisatie in de psychiatrische diagnostiek, die overigens ook door de meeste psychologen en huisartsen gebezigd wordt. Het resultaat is echter ook stigmatisering en misbruik van diagnostiek en medicatie.

### **Desiderius Erasmus**

[Rotterdam, 28 oktober 1466, 1467 of 1469 – Bazel, 12 juli 1536] Erasmus was een Nederlandse priester, augustijner kanunnik, theoloog, filosoof, schrijver en humanist.

### **Ervaringsdeskundigheid**

Nuttig aangewende kennis, opgedaan door gerijpte en doorleefde ervaring van tegenslag, ziekte, beperking, lotgeval of levensomstandigheid. De ervaringsdeskundige benut deze kennis door soortgelijke ervaringen van anderen te verhelderen, door lotgenoten te helpen, door als klankbord te dienen voor beleidswijzigingen of innovaties die gericht zijn op verbetering van het betreffende ervaringsdomein, of door te ondersteunen bij programma's.

### **Ervaringswetenschap**

Nuttig aangewende wetenschappelijke kennis, opgedaan door gerijpte en doorleefde ervaring van tegenslag, ziekte, beperking, lotgeval of levensomstandigheid. De wetenschapper benut deze kennis door soortgelijke ervaringen van anderen te verhelderen, door lotgenoten te helpen, door als klankbord te dienen voor beleidswijzigingen of innovaties die gericht zijn op verbetering van het betreffende ervaringsdomein, of door te ondersteunen bij programma's.

De bekende Nederlandse arts en auteur Frederik van Eeden (1860-1932) stelde: "alle wetenschap is ervaringswetenschap, alle theorie is ondergeschikt aan de waarneming, één enkel feit kan de macht hebben een heel systeem te doen vallen." voor mij een deel van de aanleiding om de term 'ervaringsdeskundigheid' waar mogelijk te vervangen door 'ervaringswetenschap'.

### **Escapisme**

Afkomstig van het Engelse 'escape': ontsnapping, lek, ontkoming, afleiding en 'escapism', gewoonte of neiging de werkelijkheid te ontvluchten. Het is de psychologische neiging of gewoonte om de zorgen van het alledaagse leven en de daarbij horende verplichtingen te vergeten. Iemand die lijdt aan escapisme trekt zich terug in een 'andere wereld', zoals fictie, amusement, hobby, theater, videospellen en film. Het begrip escapisme komt daarom voor in de mediapsychologie.

Sommige onderzoekers geloven dat escapisme eigen is aan het hedendaagse technologische leven omdat het de mensen afleidt van hun biologische, normale leven. Mensen ontsnappen aan de sleur van het dagelijks leven door middel van fictie en geofictie (het ontwerpen van fictieve geografische eenheden zoals steden, landen en planeten) in de literatuur, film, televisie, rollenspellen, pornografie, religie, drugs, internet en videospelletjes.

Veel activiteiten die een normaal deel van een gezond leven zijn (eten, sporten en seksualiteit) kunnen vormen van escapisme worden, als ze overmatig worden beoefend.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Fenotype, fenotypisch**

Verzameling van alle waarneembare kenmerken van een individu, ook wel gebruikt voor slechts een waarneembare eigenschap. Het fenotype komt tot stand door een gezamenlijke invloed van genen en milieufactoren.

### **Formule**

Samenstelling of recept; opsomming van ingrediënten en hun verhoudingen waaruit een product bestaat. Dit kan over dranken of etenswaren gaan, maar ook over andere producten in de ruimste zin des woords. De formule is een lijst van benodigdheden (in de juiste hoeveelheden) en de manier waarop de benodigdheden dienen te worden samengevoegd om een van tevoren bepaald resultaat te krijgen.

### **Michel Foucault**

Paul-Michel Foucault (Poitiers, 15 oktober 1926 - Parijs, 25 juni 1984) was een Frans filosoof. Begin jaren '50 slaagde hij erin zowel in de filosofie als in de psychologie af te studeren. Hij werd bekend in 1966 toen zijn boek *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines* (De woorden en de dingen. Een archeologie van de menswetenschappen) uitkwam. Foucaults colleges trokken vaak overvolle zalen. Hij zou die positie bekleden tot hij in 1984 aan de gevolgen van aids overleed.

### **GZ-psycholoog**

Gezondheidszorg-psycholoog; in Nederland sinds een aantal jaren verantwoordelijk voor de generalistische basis geestelijke gezondheidszorg, eerder eerstelijns GGZ genoemd. Dit is een beschermde titel. De betreffende persoon heeft een BIG-registratie nodig voor dit beroep.

### **Herstel(d)**

Volledige 'normalisatie' na een psychische aandoening. Veel gebruikt in plaats van genezing in de geestelijke gezondheidszorg, omdat biologische ziektes in de psychiatrie veelal niet bestaan, maar het idee ervan wel. Problematisch bij deze term is het technologische karakter ervan; zie ook het hoofdstuk Miscommunicatie.

### **Homo/heterozygoot**

Een organisme is homozygoot voor een bepaalde eigenschap als het twee identieke kopieën van een gen heeft in een chromosomenpaar. Een organisme is heterozygoot voor een bepaalde eigenschap, als het twee verschillende vormen (allelen, varianten) van een gen heeft.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### Hoogbegaafdheid

Hoogbegaafdheid is een combinatie van een uitzonderlijke intelligentie, creativiteit en doorzettingsvermogen. Hoogbegaafden zijn op het cognitieve vlak sterk, maar ook andere zaken spelen een belangrijke rol. De term wordt gebruikt om aan te geven dat ze opvallende vermogens of vaardigheden hebben, zowel voor kinderen als voor volwassenen.

Als maat voor hoogbegaafdheid wordt vaak het IQ genomen. Men spreekt doorgaans van hoogbegaafdheid bij een IQ vanaf 130 (getest volgens David Wechsler. Deze grens varieert van 136, 140 tot 142 in andere tests). Dit komt erop neer dat personen met scores in de bovenste twee percentielen hoogbegaafd worden genoemd. Zie ook **zwakbegaafdheid**.

Behalve voor kinderen zijn er ook voor volwassenen veel lijsten met kenmerken van hoogbegaafdheid beschikbaar. Om meer overeenstemming te verkrijgen over het begrip hoogbegaafdheid en de kenmerken ervan is in 2006/2007 in Nederland een landelijk onderzoek uitgevoerd onder een groep experts op basis van een consensustraject met behulp van de Delphi-methode. Het betrof psychologen, (loopbaan-)coaches, bedrijfsartsen en een psychiater, personen die professioneel met hoogbegaafde volwassenen werkten. Het resultaat hiervan is een existentieel model met de volgende 'ideaaltypische' kenschets van een hoogbegaafde (jong)volwassene: 'Een hoogbegaafde is een snelle en slimme denker, die complexe zaken aankan. Autonoom, nieuwsgierig en gedreven van aard. Een sensitief en emotioneel mens, intens levend. Hij of zij schept plezier in creëren.'

Of in logische volgorde: 'Een hoogbegaafde is een nieuwsgierig, sensitief en emotioneel mens. Hij of zij is een snelle en slimme denker, die complexe zaken aankan. Verder is hij of zij autonoom, gedreven van aard en intens levend. Hij of zij schept plezier in creëren.'

**Innerlijke kenmerken:** rijkgeschakeerde emotionele binnenwereld (voelen), hoogintelligent (denken), zéér autonoom (zijn)

**Wisselwerking met de buitenwereld:** hoogsensitief (waarnemen), gedreven en nieuwsgierig (willen), scheppingsgericht (doen)

**Samenspel met de maatschappij:** intens, complex, snel, creatief

### Hooggevoelig, hoogsensitief persoon, persoonlijkheid (HSP)

Hoogsensitief persoon of HSP is een term uit de psychologie die in 1996 werd geïntroduceerd door de Amerikaanse psychologe dr. Elaine N. Aron en staat voor (Engels): highly sensitive person, oftewel 'zeer gevoelig persoon'. In het Nederlands wordt highly sensitive person vertaald als 'hoogsensitief persoon' of 'hooggevoelig persoon'. Vaak wordt hoogsensitiviteit verkeerd geïnterpreteerd als een 'stoornis', terwijl het een normaal voorkomend verschijnsel is.

Naar het onderwerp zintuigstimulatie en gevoeligheid is eerder onderzoek gedaan door Eysenck over introversie en stimulatie, terwijl Pavlov onderzoek deed naar zintuiglijke reacties. Hij noemde het verschijnsel fysieke en mentale overstimulatie. Jung maakte in zijn typologie onderscheid tussen introverte en extraverte types en sprak in dit verband ook over hooggevoeligheid. Recenter zijn onder andere onderzoeken door Kagan en Belsky. Verder lijkt volgens Aron haar concept van hooggevoeligheid niet fundamenteel te verschillen van het concept 'overprikkelbaarheid' in Dabrowski's theorie van positieve desintegratie.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Hypersomnie**

Hypersomnie of hypersomnia is een aandoening die wordt gekenmerkt door overmatige slaperigheid overdag en kan een symptoom zijn van verschillende lichamelijke of psychische ziektebeelden. De slaperigheid komt voor in verschillende gradaties, van bijvoorbeeld vermoeidheid na een maaltijd tot onbedoeld wegdommelen in gezelschap. Door slaperigheid vertonen patiënten soms 'automatisch' gedrag, dat ze zich na afloop vaak niet kunnen herinneren. Ondanks de slaperigheid is er in principe geen sprake van overmatige vermoeidheid en heeft een patiënt voldoende energie voor zijn taken.

Sociaal kan hypersomnie een behoorlijk probleem vormen. Het komt voor dat de omgeving iemand als lui of ongemotiveerd ziet en in slaap vallen tijdens bijvoorbeeld een vergadering wordt niet als acceptabel gezien. Vaak proberen mensen met de aandoening dan ook te maskeren dat ze eraan lijden door bijvoorbeeld tussendoor op een rustige plaats even te slapen. Meestal hebben ze zelf geen erg positief beeld van hun prestaties op het werk. Zie ook **insomnie**.

Een ernstige vorm van hypersomnie wordt narcolepsie genoemd. Hierbij kan iemand zich niet meer verzetten tegen slaapaanvallen en valt plotseling in slaap. Doordat de spieren zich onmiddellijk ontspannen, komt het voor dat iemand plotseling ten val komt. Dit kan levensgevaarlijk zijn in omstandigheden waarbij doorlopende aandacht vereist is, bijvoorbeeld tijdens het autorijden.

Net als bij insomnie is het belangrijk te proberen te achterhalen waar de oorzaak van de aandoening te vinden is. Dat maakt het mogelijk het probleem een plek te geven en zicht te bieden op een structurele oplossing. In mijn geval volgde op een periode van insomnie een periode met lichte hypersomnie. Die twee hielden verband met elkaar en met externe factoren die de onrust veroorzaakten.

### **Hypomanie**

Hypomanie is een lichte vorm van manie. Evenals bij een manie treden hyperactiviteit, overmatige vreugde, impulsiviteit of prikkelbaarheid op, maar het contact met de realiteit gaat niet verloren en er treden ook geen psychotische symptomen op (zoals wanen en hallucinaties).

In lichte gevallen hoeft hypomanie niet eens als een aandoening gezien te worden, maar in combinatie met andere symptomen (met name depressiviteit) kan er wel sprake zijn van een 'stemmingsstoornis'. DSM IV TR: een duidelijk herkenbare periode met voortdurend verhoogde, expansieve of prikkelbare stemming, die ten minste vier dagen duurt en die duidelijk verschilt van de gebruikelijke 'niet-**depressieve**' stemming.



## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

Tijdens de periode van de stemmingsstoornis zijn drie (of meer) van de volgende verschijnselen (vier als de stemming alleen prikkelbaar is) voortdurend en in belangrijke mate aanwezig:

- opgeblazen gevoel van eigenwaarde of grootheidsideeën
- afgenomen behoefte aan slaap (bijvoorbeeld voelt zich uitgerust na slechts drie uur slaap)
- spraakzamer dan gebruikelijk of spreekdrang
- gedachtenvlucht of de subjectieve beleving dat de gedachten jagen
- verhoogde afleidbaarheid (dat wil zeggen de aandacht wordt te gemakkelijk getrokken door onbelangrijke of niet ter zake doende, van buiten komende prikkels)
- toeneming van doelgerichte activiteit (ofwel sociaal, op het werk of op school ofwel seksueel) of psychomotorische agitatie
- zich overmatig bezig houden met aangename activiteiten waarbij grote kans bestaat op pijnlijke gevolgen (bijvoorbeeld betrokkene wordt gepreoccupeerd door een ongeremde koopwoede, seksuele indiscreties of zakelijk onverstandige investeringen)

Hopelijk is het eenieder duidelijk, dat het hier hoofdzakelijk gaat om hoogst subjectieve waarnemingen, waarvoor geen harde bewijzen te vinden zijn.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Insomnie, insomnia**

Slapeloosheid. Als slapeloosheid langer dan een paar nachten duurt, kan de aandoening chronisch worden en kan het slaaptekort een zeer nadelige uitwerking op het welzijn hebben. Slapeloosheid verstoort het normale slaapritme, dat vaak moeilijk weer in balans te brengen is.

Sommige mensen die aan slapeloosheid lijden, verergeren onbedoeld de situatie door overdag of vroeg op de avond kort te slapen, waardoor 's nachts de kwaal juist erger kan worden. Sommigen proberen ondanks het gebrek aan slaap te blijven functioneren, wat ernstige lichamelijke en psychische problemen kan opleveren. Speciale aandacht verdient hier het begrip van wat normaal is en wat de oorzaak is van de slapeloosheid. Indien er bijvoorbeeld sprake is van uitzonderlijke omstandigheden, doordat iemand actief is in de misdaadbestrijding en de zaak zich in of rond de climax van de ontknoping bevindt, dan is het logisch dat deze persoon door de wakende functie die hij of zij vervult een paar nachten weinig of misschien zelfs wel helemaal niet slaapt. Het wel of niet slagen van de missie doet in dit verband feitelijk niet terzake, waar het om gaat is dat de bewuste misdaadbestrijder het hoofd koel (en het hart warm) genoeg weet te houden, er geen waanzin optreedt die een zelf versterkend effect krijgt en zo met met de persoon in kwestie op de loop gaat. Zie ook **hypersomnie**.

### **Manie, manisch**

Ernstige 'stemmingsstoornis' die wordt gekenmerkt door heftige gemoedsbewegingen. Ze gaat gepaard met overmatige vreugde, boosheid, hyperactiviteit en impulsiviteit en een sterke ongeremdheid in tal van psychische functies. Een manie is gewoonlijk een uiting van een bipolaire stoornis, maar manische episoden kunnen ook bij 'psychose' ondergebracht worden. Een lichte vorm van manie wordt **hypomanie** genoemd.

Iemand in een manische toestand gedraagt zich sterk naar buiten gericht. Men uit zich wisselend uitgesproken opgewekt of erg prikkelbaar, is zeer ongeduldig en wordt snel boos. In ernstige gevallen kan er sprake zijn van hallucinaties of wanen en overlapt het gedrag met wat 'psychotisch' wordt genoemd. Bij vrijwel iedereen die hieraan lijdt ontstaan er vroeg of laat conflicten met de omgeving.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Megalomanie**

Dit is in de psychologie de wetenschappelijke naam van grootheidswaan of grootheidswaanzin. Wie megalomaan is, ziet zichzelf als belangrijker of machtiger dan zijn omgeving of schrijft zichzelf bijzondere talenten toe. Soms is megalomanie een uiting van een sterk gevoel van eigenwaarde, maar de oorzaak kan ook zijn dat iemand zichzelf eigenlijk minderwaardig, onbetekenend of onbelangrijk vindt. In dit geval is de megalomanie een verdedigingsmechanisme van de psyche. De megalomaan sublimeert dan zijn minderwaardigheidscomplex in het tegendeel daarvan. Vaak kan iemand met grootheidswaan in eerste instantie innemend en charmant zijn en de aandacht van zijn omgeving krijgen, maar later ebt de bewondering weg en maakt plaats voor irritatie.

Als iemand die megalomaan is ernstige problemen ondervindt in het sociale verkeer, dan kan er sprake zijn van een psychische aandoening: bijvoorbeeld een 'waanstoornis' of 'schizofrenie'. In dit geval kan iemand zich inbeelden onverslaanbaar te zijn of een belangrijke maatschappelijke positie in te nemen, bijvoorbeeld speciaal adviseur van het staatshoofd.

In de kunst, de muziek, op het vakgebied van de vormgeving en in de architectuur komt vaak megalomanie om de hoek kijken. Feitelijk valt te verdedigen dat echt grootse creaties het niet zonder de bevlogenheid van de grootheidswaanzin kunnen stellen. Duidelijke voorbeelden van dergelijke personen zijn Salvador Dali en in Nederland de veelgeroemde architect Rem Koolhaas (urbane megalomanie); beiden zijn een bron van inspiratie. Hitler is een goed voorbeeld van het destructieve gevaar van immorele megalomanie; zo was hij bijvoorbeeld geobsedeerd door steeds grotere ontwerpen van kanonnen en tanks.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

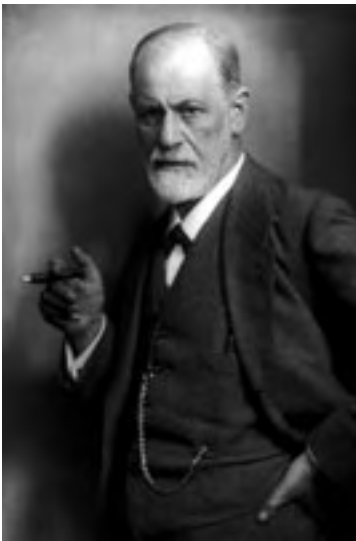
### **Narcisme, narcistisch**

Freudiaanse term uit de psychologie. Het is een vorm van gedrag die wordt gekenmerkt door een obsessie met de eigen persoon (vaak het uiterlijk), egoïsme, dominantie, ambitie en gebrek aan inlevingsvermogen. Iemand die narcistisch gedrag vertoont, noemt men een narcist.

De term narcisme werd als een van de eersten gebruikt door Sigmund Freud en door hem verder uitgewerkt en bekend gemaakt. Hij noemde het verschijnsel naar de figuur Narcissus uit de Griekse mythologie. Narcissus wees volgens het verhaal alle romantische avances af en werd als straf verliefd op zijn eigen spiegelbeeld.

Freud doelde met narcisme vooral op vrouwen die hun energie te veel aan zichzelf en te weinig aan anderen besteden. Verliefd zijn op jezelf, te veel eigenliefde, anderen gebruiken om jou aan je trekken te laten komen, niet een ander beminnen maar vooral zelf bemind willen worden, daar ging het volgens Freud over. Deze nadruk op eigenliefde is altijd blijven bestaan maar in de loop der jaren zijn er heel veel kenmerken bijgekomen en is het accent naar mannen verschoven.

In de psychoanalyse wordt narcisme beschouwd als een normale fase in de ontwikkeling van kinderen. Het wordt secundair narcisme genoemd wanneer het optreedt na de puberteit.



Sigmund Freud (1856-1939)



Narcissus door Caravaggio (1571-1610), gemaakt in 1598/1599

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **P.A.A.Z.**

1. Psychiatrische Afdeling Academisch Ziekenhuis.
2. Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis.

### **Pervasief**

Doordringend, diepgravend; ook: algemeen verbreid.

### **Psychose**

Op afspraken gebaseerde omschrijving van een geestestoestand die zich kenmerkt door wanen en hallucinaties. Het stigmatiserende begrip 'psychose' wordt door de Alliantie Formule opgedeeld in 10 parameters. Zie hiervoor 'hoofdstuk VII. Kenmerken van de Alliantie Formule'.

### **Psychotische stoornis, psychose NAO**

Diagnose uit het DSM IV handboek voor de psychiatrie, die een 'psychose' betekent die nergens anders in het boek beschreven is. NAO is Niet Anders Omschreven.

### **Schizofrenie**

Diagnose, die is samengesteld uit twee Griekse woorden; het betekent zoveel als gespleten geest, maar dit heeft niet direct iets te maken met de tegenwoordige geestestoestand. Het is een psychische aandoening binnen het schizoïde spectrum. Het wordt gekenmerkt door een verslechtering van denk-processen en door slecht emotioneel functioneren. Deze aandoening openbaart zich meestal als gehoorshallucinatie, paranoïde of bizarre wanen of onsamenhangend denken en spreken en gaat samen met slecht functioneren op sociaal vlak. Net als alle andere diagnoses uit de DSM wordt de diagnose op basis van afspraken gemaakt en is er geen biologisch bewijs voor te vinden.

Het woord 'schizofrenie' werd in 1908 voorgesteld door Eugen Bleuler; hij wilde hiermee de scheiding weergeven tussen de verschillende functies van persoonlijkheid, denken, geheugen en waarneming. Bleuler omschreef de belangrijkste symptomen als de 4 A's: vlak Affect, **Autisme**, verstoorde Associatie van ideeën en Ambivalentie. Bleuler beseftte dat de aandoening geen vorm van dementie was, omdat sommige van zijn 'patiënten' opknapten in plaats van achteruitgingen en stelde daarom de term 'schizofrenie' voor. Zie ook zijn pagina in hoofdstuk VI. Historische aspecten.



## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **S.P.V.**

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.

### **Stigma**

Een stigma is een schandvlek of brandmerk dat aan een bepaald persoon, een groep personen of aan een zaak wordt gekoppeld. Een stigma kan ook een vooroordeel zijn dat leeft bij een bevolkingsgroep. In het Nederlands kent men het afgeleide werkwoord 'stigmatiseren'. Synoniem hieraan is het 'brandmerken'. Deze woorden worden gebruikt in overdrachtelijke zin.

Als men een bepaalde groep brandmerkt/stigmatiseert, dicht men die groep als geheel een bepaald negatief kenmerk toe. Het is voor de gestigmatiseerde groep, zoals het voor een gebrandmerkte onmogelijk is van het merkteken af te komen, zeer moeilijk om een stigma kwijt te raken.

Stigmatisering vindt vooral plaats op het vlak van conflicten tussen bevolkingsgroepen.

'Nederlanders' hebben het stigma gierig te zijn, 'Belgen' zouden dom zijn, 'allochtonen' profiteurs. Aan genoemde voorbeelden is te zien, dat stigmata soms ironisch, dikwijls echter kwaadaardig zijn.

### **Stockholm-syndroom**

Het Stockholm-syndroom is het psychologisch verschijnsel dat soms optreedt tijdens een gijzeling. Het verschijnsel houdt in dat de gegijzelde sympathie voor de gijzelnemer krijgt.

De benaming komt van de Norrmalmstorg-overval op de Kreditbanken aan het Norrmalmstorg in Stockholm en de daaropvolgende gijzeling van 23 tot 28 augustus 1973. De gegijzelden namen het voor hun gijzelnemers op, zelfs nog ná de zesdaagse gijzeling. Tijdens de verhoren hielden ze zich in ten voordele van de gijzelnemers. De criminoloog en psycholoog Nils Bejerot, die de politie toen bijstond, gaf uiteindelijk de naam aan dit verschijnsel.

Aangenomen wordt dat het Stockholm-syndroom tot ontwikkeling kan komen in een omstandigheid waar de gijzelnemer absolute controle over de gijzelaar(s) kan uitoefenen en binnen die absolute controle voorziet in de basisbehoeften van het slachtoffer, bijvoorbeeld door het geven van voedsel of beschutting. Voor buitenstaanders is dit een paradoxale situatie, omdat het ook bij de gegijzelde bekend is dat hij zich slechts in een afhankelijke situatie bevindt als gevolg van de acties van de gijzelnemer.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Bekende (vermeende) gevallen van het stockholm syndroom**

In 1974 leed Patricia Hearst zo sterk onder het verschijnsel dat ze, gezamenlijk met haar ontvoerders, zelf deelnam aan een overval op een bank. In de rechtszaak tegen haar werd een beroep op ontoerekeningsvatbaarheid op grond van het Stockholm-syndroom echter niet geaccepteerd. Natascha Kampusch, een Weens meisje dat na een ontvoering van haar 10e tot haar 18e opgesloten werd door Wolfgang Priklopil, een werkloze ICT'er. Vrijwel direct na haar vrijlating citeerden verschillende media politiepsychologen die stelden dat het meisje aan het stockholm syndroom leed, onder andere omdat ze aangaf dat al haar seksuele contacten met de ontvoerder vrijwillig waren geweest (de Oostenrijkse media meldden dit, maar de politie wil dat niet bevestigen). Deze verklaring werd uitgelegd als het willen beschermen van haar ontvoerder. Ook gaf zij in verhoren aan dat hoewel zij haar ontvoerder 'meester' moest noemen, hij aardig voor haar was geweest. Ten slotte zou ze in huilen uitgebarsten zijn toen ze vernam dat haar ontvoerder na haar ontsnapping zelfmoord had gepleegd door voor een trein te springen. Of dit verhaal juist is, werd niet bevestigd.

Sommige slachtoffers van seriële incest hebben het syndroom ontwikkeld om het misbruik te kunnen rationaliseren. Zij zijn daardoor zelfs in staat om de dader langdurig te verzorgen, hoewel zij er weet van hebben wat hen overkomen is. Daar zij zich echter geen voorstelling meer kunnen maken van een situatie zonder machtsmisbruik lijken zij zich er in te willen schikken. Hun agressie over het gebeurde richt zich soms zelfs op het gezinslid dat de stilte doorbreekt en het verhaal van de gepleegde misdaad in de openbaarheid brengt.

### **Lima-syndroom**

Wanneer gijzelnemers sympathie voor de wil en behoeften van de gijzelaars ontwikkelen wordt dit het syndroom van Lima of Lima-syndroom genoemd. Het syndroom is vernoemd naar een gijzeling in de Japanse ambassade in Lima in Peru (17 december 1996 tot 22 april 1997). Tijdens de gijzeling lieten de gijzelnemers willekeurig gevangenen vrij, ongeacht hun status of afkomst, zoals belangrijke diplomaten, bedrijfsleiders, overheids- en militaire ambtenaren.

## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Systeemtherapie**

Een koepelterm voor alle methodieken en strategieën die gebruikt worden in de begeleiding en behandeling van gezinnen met uiteenlopende psychosociale moeilijkheden.

De systeemtherapie is ontstaan in het begin van de jaren vijftig in Amerika, als een antwoord op het tekort van interventies die zich richten op het individu en de invloed van andere gezinsleden.

De psychoanalyse bleek echter al vlug ontoereikend om het gedrag binnen een gezin te beschrijven. Systeemtherapeutische denkers verrijkten hun concepten met ideeën uit diverse wetenschappen, bijvoorbeeld de cybernetica, de opbloeiende wetenschap over zelfregulerende systemen.

Systeemtherapie is ook bekend als gezins- en relatietherapie. Het gezin is daarbij het systeem, waarvan een persoon lid is door biologische, wettelijke, affectieve, geografische en historische banden. Volgens de stichters van de systeemtherapie zijn menselijke problemen in de kern problemen die ontstaan tussen personen die lid zijn van dit systeem. De onderliggende idee is immers dat als in een systeem (gezin, partnerrelatie, ...) één van de leden een probleem heeft, ook het hele systeem ontwricht wordt. Omgekeerd kan men een individu helpen door het systeem waarin hij/zij leeft te versterken. De Alliantie Formule onderstreept het belang van systeemtherapie, maar weet de kracht van het individu dusdanig op waarde te schatten, dat hij of zij het ook zonder deze therapie kan stellen.

### **W.S.N.P.**

Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen.

### **Zelfzorg**

Zorg door een individu zelf geleverd. Deze zorg kan een buitengewone kwaliteit hebben, die onbekend is bij de reguliere zorg, bijvoorbeeld door ervaringsdeskundigheid, een **hooggevoelige persoonlijkheid** of door slim gebruik te maken van wat nieuwe media als internet aan mogelijkheden te bieden hebben.

Pagina:

### Ziekte van Huntington

De ziekte van Huntington of Huntingtons chorea (niet te verwarren met de ziekte van Hutchinson) is een ongeneeslijke erfelijke aandoening die bepaalde delen van de hersenen aantast. De eerste symptomen openbaren zich meestal tussen het 35e en 45e levensjaar, maar kunnen ook eerder of later in het leven optreden. Zij uit zich onder andere in onwillekeurige (choreatische) bewegingen die langzaam verergeren, verstandelijke achteruitgang en een verscheidenheid van psychische symptomen. De ziekte leidt gemiddeld na een achttiental jaren tot de dood van de patiënt(e), meestal door bijkomende oorzaken zoals longontsteking.

De jeugdvorm (juvenile vorm) begint doorgaans in de tienerjaren.

De ziekte van Huntington werd in 1872 door de Amerikaanse arts George Huntington uitvoerig beschreven. De ziekte wordt veroorzaakt door een afwijkend gen op het 4e chromosoom, namelijk een abnormaal lange trinucleotide herhaling (CAG) op 4p16.3. Aangezien niet bij iedereen die herhaling even vaak voorkomt, bestaan er verschillende gradaties in de symptomen van de ziekte. Indien een van de ouders het afwijkende (huntington-)gen heeft, dan heeft elke zoon of dochter 50% kans de ziekte te erven. Bij diegenen die het huntington-gen hebben geërfd, zal de ziekte zich openbaren als zij lang genoeg leven. Als de nakomelingen van een huntingtonouder het afwijkende gen niet geërfd hebben, dan kunnen zij de ziekte niet krijgen en de ziekte zal in volgende generaties ook niet meer terugkomen. Zij slaat dus geen generatie over. Wanneer een ouder nog vóór de beginsymptomen van de ziekte door bijvoorbeeld een ongeval overlijdt, en de ziekte zich later bij een nakomeling openbaart, ontstaat ten onrechte de indruk dat zij een generatie heeft overgeslagen. Omdat de aandoening zich vaak pas op latere leeftijd openbaart, kan er al een gezin gesticht zijn voordat de ouder ziek wordt. Het gen kan dan al doorgegeven zijn aan één of meerdere kinderen. Naarmate een risicodrager - een zoon of dochter van een patiënt(e) - ouder wordt zonder symptomen van de ziekte, wordt de kans groter dat hij/zij het huntington-gen niet geërfd heeft.

Er zijn **homozygoten** voor de ZvH mutatie beschreven. Dit kan voorkomen wanneer de beide ouders drager zijn. **Fenotypisch** vallen homozygoten niet te onderscheiden van heterozygoten.

In het verleden bestond er geen methode om de ziekte met zekerheid vast te stellen. De diagnose 'ziekte van Huntington' werd gesteld op basis van de klinische symptomen en de familiegeschiedenis nadat andere mogelijke aandoeningen uitgesloten werden. In maart 1993 werd melding gemaakt van de vondst van het huntington-gen. Hierdoor is het mogelijk om met behulp van DNA-onderzoek de diagnose met zekerheid te stellen door de abnormaal lange trinucleotide herhaling (CAG) op chromosoom 4 (4p16.3) exact te bepalen. Deze test kan ook voorspellend gebruikt worden. Voor de test is alleen een bloedmonster van de patiënt nodig. Voor 1993 was er reeds een predicatieve DNA-test in gebruik die minder nauwkeurig was en ook het testen van familieleden vereiste. In geval van prenataal onderzoek van een ongeboren vrucht worden 'chorion-vlokken' afgenomen uit de baarmoeder (vlokkentest). Dat het vaststellen van het huntington-gen bij een (nog) gezonde risicodragers ernstige consequenties kan hebben, zal duidelijk zijn.

ALLIANTIE FORMULE (AF)



Greystone Park Mental Asylum, Morris Plains, New Jersey. Het hospitaal waar Woody Guthrie was opgenomen toen Bob Dylan hem bezocht in 1960.

### Woody Guthrie en Huntington's disease

Ondanks de zeer ingewikkelde neurobiologische omschrijving van Huntington's Disease, komt de aandoening gezien de gedragssymptomen heel onschuldig op mij over. De kwalificatie 'prettig gestoord' lijkt mij hier van toepassing. Minder aangenaam is ongetwijfeld het jarenlange verblijf in een psychiatrische afdeling, zoals Woody Guthrie (1912-1967) dat heeft moeten ondergaan in Greystone Park Mental Asylum.

Na het aanschouwen van de aflevering van Zomergasten met neurobioloog Dick Swaab kwam een geheel ander perspectief op het leven van Guthrie bij mij naar voren. En daarmee een heel andere observatie van Huntington's Disease. Omdat ik weet, dat vrijwel alle psychiatrische aandoeningen door mensen verzonnen ziektes zijn, en eveneens weet dat Prof. dr. Dick Swaab van mening is deze met harde bewijzen te kunnen aantonen, ontstaat er een duidelijke polarisatie tussen de wetenschap van de innovatie-architectuur en de neurobiologie.

Als zanger en gitarist kan ik me gemakkelijk inleven in de persoon Woody Guthrie. Zou ik net zo leven als hij deed, dan werd ik ook maar een jaar of 55 oud. Een gezin met 8 kinderen, zwaar werk in de 'dust bowl' en dan ook nog een muzikale carrière gaan je niet in je kouwe kleren zitten. Waarschijnlijk rookte hij ook nog wiet. Dat en zijn radicale politieke uitingen zijn factoren, waardoor hij destijds werd gezien als staatsgevaarlijk voor de VS. En zeg nu zelf, wat is er gemakkelijker voor een federatie van staten, dan een lastige, tegendraadse, oproer kraaiende anarchist af te laten voeren naar een psychiatrische afdeling? Weinig, heel weinig.

Op zijn gitaar stond de spreuk: 'this machine kills fascists'. Ik hou het bij: 'neurobiology killed woody'.

Dick Swaab heeft weinig kritiek op onze maatschappelijke systemen. Hij heeft er zijn voordeel mee gedaan, maar er weinig aan toegevoegd of van weggehaald. Het ontdekken van allerlei afwijkingen in de anatomie van onze hersenen is iets waar je eindeloos mee door kunt gaan, want ieder mens is uniek. Zo ook met het verzinnen van aandoeningen die hieraan gekoppeld kunnen worden. Totdat onze langs deze weg kunstmatig gemodificeerde evolutie de afwijkingsloze mens voortbrengt. Mensen die perfect zijn aan de oppervlakte, maar elke inhoud missen om kritisch naar zaken te kijken. Wat een gruwelijk horrorscenario. Aldous Huxley's Brave New World, vertaald naar de 21e eeuw.

Deze onmenselijke drijfveer komt heel normaal over. Dat komt omdat onze samenleving er helemaal mee geïndoctrineerd, ja zelfs geïnfecteerd is. Hadden we Woody een mooi plekje in de bossen van de Rocky Mountains gegeven, een toepasselijk blokhuutje waar hij nog gitaar kon spelen, en de in die tijd ongetwijfeld grove medicatie weggelaten, dan waren zijn late jaren ongetwijfeld een stuk aangenamer geweest. Ik heb al aardig wat over zijn leven gelezen en hoop nog eens van Bob Dylan persoonlijk te vernemen hoe Woody Guthrie er exact aan toe was. Dat hij soms vergat wie iemand was, daar neigt mijn oude moeder ook naar. Maar om daar meteen weer het stickertje 'dementie' op te plakken, mwa. Als het even kan liever helemaal niet. Verouderingsproblemen - hoe ernstig die ook kunnen zijn - is een betere term, omdat die niet stigmatiserend werkt.



Onder: Woody Guthrie



## ALLIANTIE FORMULE (AF)

Pagina:

### **Zwakbegaafdheid, verstandelijke beperking**

Zwakbegaafdheid is een ander woord voor laagbegaafdheid. Iemand die zwakbegaafd is heeft moeite met leren en loopt qua ontwikkeling achter op zijn medemensen.

Dergelijke kwalificaties aangaande het IQ worden door de Alliantie Formule met veel scepsis beschouwd, aangezien het net als de DSM tegen de gebruikte humanistische gelijkheidsprincipes indruist. Hierdoor ben ik opgehouden mezelf als **hoogbegaafd** te zien, ondanks mijn hoge score in IQ-tests van ca. 140.

Het begrip zwakbegaafd is een term voor minder dan gemiddeld begaafd zijn. In een schatting van het Nederlands Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) uit maart 2010 wordt aangenomen dat 13% van de Nederlandse bevolking zwakbegaafd is.

In een IQ-test waar een normaal begaafd persoon een gemiddelde IQ-score van 100 haalt, heeft een zwakbegaafde een IQ-score tussen de 70 en 85. Als er naast een IQ tussen de 70 en 85 ook sprake is van een verminderd aanpassingsvermogen, dan worden zwakbegaafden tot de groep licht verstandelijk beperkten gerekend.

Er is vaak verwarring omtrent de betekenis van de term zwakbegaafd: voor velen is het niet duidelijk wat het precies inhoudt. Het woord zwakbegaafd wordt daarom vaak gebruikt voor mensen die een verstandelijke handicap - sinds het laatste decennia van de twintigste eeuw vaak aangeduid met de term verstandelijke beperking - hebben. Een verstandelijk beperkte heeft echter een veel lagere IQ-score dan een zwakbegaafde. Het IQ van verstandelijk beperkten ligt tussen 1 en 70. Tussen de 70 en de 79 wordt in bepaalde tests zwakbegaafd als aanduiding gebruikt (in andere tests is dit tussen de 70 en de 85 of 90: testuitslagen verschillen onderling, afhankelijk van de betreffende test).

Als zwakbegaafden in Nederland vastlopen in het regulier onderwijs, kunnen ze worden toegelaten op een SBO-school, een speciale school voor basisonderwijs. Hier vindt men de oude MLK- en LOM-populatie. De ondergrens van deze school is in principe een IQ van 60. Wanneer een kind een IQ heeft tussen de 60 en 70 en er sprake is van bijkomende problematiek, kan ook voor een ZMLK-school gekozen worden. Praktijkonderwijs is voor deze kinderen vaak de vorm van voortgezet onderwijs.

De gehanteerde term zwakbegaafd overlapt met de in Vlaanderen meer gebruikelijke term 'licht-mentale, of licht-verstandelijke handicap', die men gewoonlijk hanteert voor de IQ's tussen 60 en 75 à 80. De best presterenden uit de groep zwakbegaafden zullen ook in Vlaanderen terug te vinden zijn in het gewone basis- en secundair onderwijs, waar zij meestal de meer praktische onderwijsvorm BSO volgen. De zwakst presterende zwakbegaafden vindt men terug in het buitengewoon onderwijs voor licht-mentale handicap (type 1, opleidingsvorm drie).



**VELDLAB**