

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Werkboek bipolaire stoornis

J. Monica R. Basco (2009). *Werkboek bipolaire stoornis. Stemmingsschommelingen de baas*. Amsterdam: Hogrefe. ISBN 978 90 79729 05 0. 256 pags. Prijs € 24,50

Nederlandse vertaling van:

Monica R. Basco (2006). *The bipolar workbook. Tools for controlling your mood swings*

New York: Guilford. ISBN 9781593851620. 253 pags. Prijs € 20,00

José van Reijen

De bipolaire (manisch-depressieve) stemmingstoornis is een complexe, chronisch-recidiverende psychiatrische aandoening waarbij veelal ernstige ziekte-episoden worden afgewisseld met kortere of langere relatief klachtenvrije perioden. De standaardbehandeling bestaat uit medicatie, psychoeducatie en zelfmanagement, en hieraan wordt sinds kort in toenemende mate psychotherapie toegevoegd. Naast interpersoonlijke en sociaal ritme therapie (IP-SRT, Frank, et al., 2005) en gezinsgerichte therapie (FFT, Miklowitz, 2008) is cognitieve gedragstherapie bewezen effectief in de preventie van terugval of uitstel van terugval in een manische of depressieve episode en in de behandeling van een depressieve episode. Er zijn momenteel drie Engelstalige handboeken over de gedragstherapeutische aanpak van de bipolaire stoornis (Lam, et al., 1999; Basco & Rush, 2005; Scott, 2003).

Het boek *Stemmingsschommelingen de baas* is de in februari 2009 verschenen vertaling van *The bipolar workbook* van Monica Ramirez Basco (2006). Het is geschreven voor patiënten en hun naasten, maar het is eventueel ook te gebruiken in een individuele of groepsgerichte cognitieve gedragstherapie. Het is een werkboek in de beste zin des woords. Patiënten kunnen het van voor naar achter lezen, maar ook – in een volgende levensfase of na een volgende episode – weer eens terugkijken naar eerder gelezen hoofdstukken en ingevulde werkbladen. Het is een mooie aanvulling op Nederlandstalige patiëntenboeken, waarvan het beknopte *Leven met een manisch depressieve stoornis* van Kragten (2000) in de reeks van A tot ggZ en het –ietwat slordige– vertaalde *Zelfhulpboek* van Scott (2003) en de *Hulpguides* van Miklowitz (2004) wel de meest gebruikte zijn.

Het boek is gebaseerd op gedragstherapeutische principes. Het biedt een helder ziektemodel waar een motiverende werking van uit gaat om interventies (zelfmonitoring, zelfmanagement, uitdagingen van niet helpende gedachten,

probleemoplossing) op zichzelf toe te passen. Er worden allerlei hulpmiddelen aangereikt waardoor patiënten hun – vaak subtiele – symptomen van naderende depressie of manie kunnen leren waarnemen en beïnvloeden zodat ze niet uitgroeien tot een oncontroleerbare manische of depressieve episode. Het boek richt zich niet alleen op het beteugelen van de episodes maar ook op het leven tussen de episodен in.

Mensen met een bipolaire stoornis worden totnogtoe aangeraden levenslang medicatie te gebruiken. De bipolaire stoornis is een chronische aandoening die gevolgen heeft voor verschillende levensdomeinen: de patiënt moet altijd waakzaam zijn op zijn gemoedstoestanden, hij moet zich in acht nemen en zich soms beperken in zijn levenskeuzen (kinderen krijgen, soort werk en aantal uren werk). Er is soms sprake van achteruitgang in draagkracht en functioneren. Hij heeft het ermee te doen en ermee om te gaan, en dat is geen gemakkelijke – levenslange – opgave.

Het boek begint met een tiental vragen, die men met *waar of niet waar* kan beantwoorden. Met de antwoorden op deze tien vragen zijn meteen de essentialia van de bipolaire stoornis uitgelegd. Ik noem er drie.

Vraag 1. De bipolaire stoornis kan zowel een depressie als een manie veroorzaken.

Vraag 2. Je kunt tegelijk depressief en manisch zijn.

Vraag 3. Het enige wat je moet doen om de symptomen van de bipolaire stoornis de baas te blijven is elke dag je medicijnen innemen.

Dan worden deze vragen beantwoord:

Vraag 1. *waar, dit is de kern van de bipolaire stoornis,*

Vraag 2. *waar, tijdens een gemengde episode volgen depressie en manie elkaar snel*

Vraag 3. *onwaar, het is belangrijk om controle te leren krijgen over je symptomen van depressie en manie en problemen in je dagelijks leven te leren oplossen zodat je ook minder kans op terugval hebt.*

In de antwoorden op elk van deze tien vragen neemt Basco de lezer mee naar afzonderlijke hoofdstukken van het boek.

In het eerste hoofdstuk wordt de rationale achter alle interventies toegelicht en wordt uitgelegd hoe patiënten het boek kunnen gebruiken. In het volgende hoofdstuk legt de auteur uit hoe de stoornis door behandelaren gediagnosticeerd kan worden, maar ook hoe de patiënt symptomen bij zichzelf kan herkennen. Soms is het ingewikkeld een onderscheid te maken tussen een normale gemoedstoestand en een gemoedstoestand die een symptoom van naderende depressie of manie is. Dit geldt zowel voor de behandelaar die immers de

patiënt slechts in de spreekkamer meemaakt, als voor de patiënt zelf die soms niet meer zo goed weet hoe hij in *normale* doen is.

Na deze voorinformatie kunnen patiënten hun persoonlijke symptomen- en behandelgeschiedenis samenstellen. De patiënt brengt zijn manische, depressieve, hypomane en gemengde episodes op een tijdsbalk in beeld, in relatie tot gebeurtenissen in het leven, andere psychologische problemen (bijvoorbeeld comorbide angststoornissen, zoals de gegeneraliseerde angststoornis, of bijvoorbeeld faalangst), behandelingen, opnames en drank en druggebruik. Dergelijke levenslijnen zijn een belangrijk hulpmiddel bij het wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van medicatie op de stoornis. In Nederland wordt in de behandelpraktijk de door het kenniscentrum bipolaire stoornissen aanbevolen *Life Chart Methode* het meest toegepast, die zich echter beperkt tot registratie van de ernst van symptomen en de mate van functionele beperkingen. De patiënt wordt gevraagd of hij patronen kan herkennen in deze levenslijn. Soms is er sprake van seizoensgebonden episoden, bij anderen kunnen de episoden getriggerd worden door levensgebeurtenissen zoals de geboorte van een kind, of huwelijksproblemen, bij anderen weer speelt slaapgebrek elke keer een rol bij de decompensatie. Door een levenslijn te maken en hierin patronen te ontdekken bereidt de patiënt zich voor om een persoonlijk signaleringssysteem te maken. Op het werkblad stemmingssymptomen (zie illustratie) brengt hij in kaart welke symptomen hij zelf heeft tijdens en in de aanloop tot een depressie, een manie en een gemengde episode. Vervolgens leert hij hoe hij een dagelijkse symptoom – of stemminggrafiek bij kan houden. Hij kan dan een terugvalpreventieplan maken.

Daarna volgt een hoofdstuk over hoe de patiënt zich minder kwetsbaar kan maken opdat symptomen niet optreden en verergeren. Basco beschrijft dat manische symptomen kunnen verergeren door een teveel (interne en externe) aan prikkels, het proberen high te blijven, slaaptekort, het missen van medicatiedoses, en het gebruik van stimulerende middelen zoals alcohol en drugs. Ze geeft richtlijnen hoe de patiënt deze factoren kan verminderen. Bekend is dat patiënten bij een manie een dringend gevoel kunnen hebben dat dingen *nu* gedaan moeten worden, dat ze urgent zijn, dat ze direct actie moeten ondernemen. Het overgaan tot actie heeft dan echter nogal eens negatieve gevolgen: ze slapen bijvoorbeeld niet of ze maken brokken in hun werksituatie (en worden ontslagen). Een bekende gedragstherapeutische strategie is dan de *24 uur-regel*: als je van plan bent iets te gaan doen wat je normaal niet zou doen of waartegen anderen bezwaar zouden kunnen hebben wacht je 24 uur voordat je besluiten neemt of tot handelen overgaat. Deze regel is gebaseerd op het idee dat wat vandaag een goed idee is, morgen nog steeds een goed idee is. Het is onduidelijk of dit ook mogelijk is terwijl een patiënt hypomaan is.

In een afzonderlijk hoofdstuk volgen strategieën over wijze waarop verstoorde denkprocessen te lijf te gaan. Patiënten met een bipolaire stoornis hebben

vaak klachten over hun manier van denken. Bij depressie kunnen ze zich overweldigd voelen door prikkels, het gevoel hebben hun gedachten en gevoelens niet te kunnen ordenen en niet te kunnen focussen, traag denken en moeite hebben woorden te vinden. Bij manie kunnen ze last hebben van de sensatie dat geluiden harder en kleuren feller lijken, het gevoel dat hun gedachten op hol slaan en dat ze er geen grip meer op hebben, ze zijn snel afgeleid en het oordeelsvermogen is aangetast. De strategie die Basco beschrijft: afremmen (prikkel reduceren, ontspanningsoefeningen), focussen (doelen stellen, een ding tegelijk doen, prioriteiten stellen) en structureren (probleemoplossingstrategieën) zijn erg praktisch. Het is wel de vraag of deze goed bruikbaar zijn als je thuis hiermee in je eentje zit te tobben.

Daarna volgt een hoofdstuk over ontkenning en acceptatie. Patiënten worden uitgedaagd na te gaan wat ze er echt van vinden dat ze een bipolaire aandoening hebben. Dit is een moeilijk onderwerp. Je moet veel hoop en optimisme hebben om jezelf in acht te nemen en zoveel verantwoordelijkheid te nemen zoals het boek voorschrijft, anderzijds staan de patiënt en de behandelaren soms machteloos tegenover de problemen die de aandoening met zich mee kan brengen: schrijnend zijn bijvoorbeeld de effecten van manie en psychosen, gezondheidsproblemen door de medicatie en de sluipende neuropsychologische problemen (cognitieve verwerking). Vervolgens wordt uitgebreid instructie gegeven hoe te werken met G schema's, niet helpende gedachten op te sporen, uit te dagen en te vervangen door helpende en reële gedachten.

Basco illustreert haar uitleg en oefeningen consequent met vier steeds terugkerende voorbeeldpatiënten. Bij Tom (21) is de stoornis net vastgesteld en hij weet nog niet zoveel van hoe je met de stoornis omgaat; Amanda (32) heeft de stoornis al een paar jaar, zij heeft ook nog weinig vaardigheden om de symptomen te herkennen en controleren, ze heeft de aandoening ook niet geaccepteerd, Paul (23) heeft de stoornis al enkele jaren, werkt goed samen met zijn psychiater maar leidt onder acceptatieproblematiek en Rachel (45) heeft vele ernstige episoden gehad, maar nu een relatieve stabiliteit heeft bereikt onder meer doordat ze heel wat aanpassingen in haar leven heeft doorgevoerd. Dat is een mooie aanpak. Deze voorbeeldpatiënten met hun verschillende persoonlijkheid en vaardigheden, hun verschillende levens en hun verschillend beloop van de bipolaire stoornis gebruiken het boek allen op een eigen manier.

In de in 2008 verschenen monodisciplinaire – psychiatrische richtlijn *Bipolaire Stoornissen* bestaat de beschreven behandeling uit diagnostiek, psychoeducatie, zelfmanagement, psychotherapie en farmacotherapie. Cognitieve gedragstherapie en andere vormen van psychotherapie wordt vooral aanbevolen bij patiënten die ondanks zowel medicatie als psychoeducatie onvoldoende stabiel zijn, bij patiënten die lijden onder de diagnose bipolaire stoornis en bij patiënten die psychosociale problemen ondervinden. Het is de vraag of psychotherapie niet ook moeten worden aanbevolen bij de overige groepen bipolaire

patiënten gezien de gunstige effecten op basis van onderzoek. Het wordt kenmerkend tijd voor een multidisciplinaire richtlijn!

In de huidige behandelpraktijk komen patiënten met bipolaire stoornis regelmatig bij de psychiater die observeert, waakt, medicatie verzorgt en de verdere gezondheidstoestand van de patiënt volgt. In een gouden tandem werkt de psychiater vaak samen met psychiatrisch verpleegkundigen, die een belangrijke rol hebben in de psychoeducatie, het ondersteunen van patiënten bij zelfmonitoring en -management, en het begeleiden van de patiënt over de lange termijn. Op indicatie wordt eventueel gedragstherapie of een andere vorm van psychotherapie toegevoegd. Voor alle disciplines is het boek een aanrader, en de meer gevorderde cliënten kunnen er ook van profiteren.

LITERATUUR

- Frank, E. (2005). *Treating Bipolar disorder. A Clinician's Guide to Interpersonal and Social Rhythm Therapy*. New York: Guilford.
- Kragten, J. (2000). *Van A – ggZ. Leven met een manisch-depressieve stoornis*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Kupka, R.W., Knoppert-van der Klein, E.A.M., & Nolen, W.A. (2008) *Handboek bipolaire stoornissen*. Utrecht: Tijdstroom.
- Miklowitz, D.J. (2004). *Hulpvademecum bipolaire stoornis*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Miklowitz, D.J. (2008). *Bipolar disorder. A family focused treatment approach*. New York: Guilford.
- Nolen, W.A., Kupka, R.W., Schulte, P.F.J., Knoppert-van der Klein, E.A.M., Honig, A. Reichart, C.G., e.a. (2008). *Richtlijn bipolaire stoornissen*. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.
- Scott, J. (2003). *Omgaan met stemmingsschommelingen. Zelfhulp op basis van cognitieve gedragstechnieken*. Lisse: Swets & Zeitlinger.