



Casus: manisch depressieve stoornis

Algemeen:

Elza is een vrouw (halverwege de 30) zonder kinderen en zit in de WAO. Ze komt uit een groot gezin. Haar grootmoeder (van vaderszijde) is door suïcide overleden. Vader heeft een bipolaire stoornis, alsmede twee van haar zussen.

Op de middelbare school maakt Elza voor het eerst een depressieve periode mee. Tijdens haar studie werd ze voor het eerst opgenomen: op vakantie met vriendinnen was ze manisch geworden. Na een tweede opname, wederom vanwege een manie, breekt ze haar studie noodgedwongen af. Daarna probeerde ze herhaaldelijke andere opleidingen, had diverse baantjes en relaties. Steeds liep het mis door manische of depressieve periodes. Ze gebruikte geregeld medicatie (antipsychotica en/of lithium) maar hield hier mee op als het weer beter ging.

Het afgelopen jaar was Elza meer opgenomen dan thuis. Er waren zeker twee manische episoden van enkele weken. Daarbij was er vooral sprake van een uitgelaten maar soms ook zeer prikkelbare stemming, ontremd gedrag, druk praten en weinig slapen. In deze perioden ging ze nieuwe seksuele relaties aan en dronk veel.

Inmiddels is ze, voor de derde keer binnen een jaar, sinds enkele weken depressief.

Daarbij is vooral sprake van een grote moedeloosheid, verdriet, prikkelbaarheid, klachten over moeheid en veel in bed liggen (ook overdag).

Specifiek Trainingsacteur:

Je ziet het leven niet meer zitten, alles is zinloos. Hoe vaak heb je dit al niet meegemaakt en je blijft maar in cirkeltjes door rennen. Je voelt je erg eenzaam en suïcidaal. Je wilt het contact met de therapeut stoppen omdat het toch niet werkt. Je hoopt dat de therapeut je niet probeert over te halen, het is toch jouw leven. Niemand snapt toch hoe het voor jou is.

Specifiek Tegenspeler:

Je maakt je zorgen over Elza. In het teamoverleg is besloten om Elza opnieuw in te stellen op medicatie (in elk geval een stemmingsstabilisator) en haar opnieuw aan te melden voor een psycho-educatiegroep en daarbij veel aandacht te besteden aan goede therapietrouw. Je denkt dat dit goed zal helpen om Elza wat meer stabiel te krijgen in het leven. Je wilt haar echt motiveren om hieraan mee te werken.



Casus: Antisociale persoonlijkheidsstoornis

Algemeen:

Meneer van der Voort is woedend op de gehele wereld. Hij heeft zijn huisarts geslagen omdat deze weigerde de gemeente te bellen om meneer van Voort en zijn gezin aan een andere woning te helpen. Ook zijn vrouw en kinderen worden tijdens zijn 'buien' mishandeld. Deze buien worden volgens hem veroorzaakt door de wrevel die het te kleine huis bij hem oproept.

Meneer van der Voort heeft wegens agressief gedrag in de gevangenis gezeten. Hij drinkt ruime hoeveelheden jenever. Hij wordt gekweld door sadistische fantasieën, waardoor hij zijn zelfbeheersing dreigt te verliezen. Ook worstelt hij met de drang kinderen seksueel te misbruiken.

hij heeft een bijstandsuitkering die hij aanvult met via klussen verworven (zwart) geld.

Meneer verklaart zich bereid enige tijd medicatie te gebruiken tegen de angsten, spanning en woede. Na enkele bijeenkomsten beëindigt hij echter de behandeling. Er volgt een gesprek om de behandeling te evalueren.

Specifiek Trainingsacteur:

Het is eten of gegeten worden in de wereld. Je hebt wolven en schapen, en je kan maar beter zorgen dat je bij de wolven hoort. Als jij niet zorgt voor jou en je gezin dan doet niemand het. Het is erg dat het moet, maar jij doet alles voor je gezin. Dat je nu behandeling moet volgen zie je niet zitten. Geef mij gewoon wat ik wil, voordat er ergere dingen gebeuren.

Specifiek Tegenspeler:

Je maakt je ernstige zorgen over meneer van der Voort. Hij heeft zijn agressie niet in de hand en doet grensoverschrijdende uitspraken ten opzichte van zijn gezin. Daarbij drinkt hij veel alcohol, waardoor zijn grenzen nog meer vervagen. Hij probeert zaken af te dwingen, omdat hij van vroeger uit geleerd heeft dat dit werkt. Je wilt dit patroon doorbreken en meneer van der Voort intensieve schematherapie aanbieden, zodat hij echt aan zijn persoonlijkheidsstoornis kan gaan werken.



Casus: Depressie

Algemeen:

Na het overlijden van haar ouders ten gevolge van een auto-ongeluk ontwikkelde Petra een aantal lichamelijke klachten. Ze kreeg frequent hoofdpijn, pijn in de rug en ging na verloop van tijd hyperventileren. Door deze hyperventilatieaanvallen durft zij niet meer in de trein. Dus naar haar werk gaan werd een probleem. Na verloop van tijd durfde zij ook geen boodschappen meer te doen en ging uiteindelijk de straat mijden. Haar toenmalige vriend Marcel had er na 1½ jaar genoeg van en besloot weg te gaan. De depressie werd steeds erger voor Petra. Het isolement werd steeds groter en na verloop van tijd waren gedachten aan zelfdoding haar niet vreemd.

Specifiek Trainingsacteur:

Je redt het niet alleen in het leven en hebt een ander nodig die sterk is en jou uit deze put kan halen. Jij kan er toch ook niets aan doen dat je zo bang bent voor heel veel zaken in het leven. Je bent wanhopig op zoek naar iemand die er voor jou kan zijn. Tegelijkertijd ben je ook heel bang dat deze persoon weer uit je leven zal verdwijnen. Je wilt niet meer terugkijken naar het verleden maar dat de toekomst voor jou wat zonniger gaat worden.

Specifiek Tegenspeler:

Je hebt zo Petra in de sessie. Je hebt het idee dat Petra het trauma van het auto-ongeluk nog niet goed verwerkt heeft. Dit uit zich in allerlei lichamelijke klachten, waar veel onverwerkt verdriet en pijn achter zit. Petra heeft de neiging om zich wat afhankelijk en kinderlijk op te stellen. Je wilt graag dat zijn de verantwoordelijkheid voor haar eigen leven leert oppakken en keuzes als volwassene gaat maken. Je wilt aansturen op EMDR voor het verwerken van haar trauma.



Casus: Manisch - Depressief

Algemeen:

Jan werd op een dag plotseling opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Hij liep in een grote stad bizar uitgedost over straat, was vrolijk en ontremd, strooide met geld en dacht dat hij belangrijke dingen aan de wereld te melden had. Zijn vriendin, die hem zo niet kende en volkomen ontredderd was door zijn toestand, was zelfs bang voor hem geworden. In de afgelopen twee dagen had hij al hun spaargeld er doorheen gejaagd, dat ze juist zo naarstig gespaard hadden om samen een huis te kunnen kopen. Jan was altijd gezond geweest, afgezien van een wat sombere periode ongeveer een jaar geleden, waarbij hij tot zijn schrik had bemerkt dat hij tijdelijk zelfs zelfmoord - gedachten had. Jan had het juist zo naar zijn zin gehad op het werk, al was de werkdruk de laatste tijd wel erg toegenomen.

Specifiek Trainingsacteur:

Je bent erg geschrokken van wat je gedaan hebt de afgelopen tijd. Je voelt je erg schuldig ten opzichte van je vriendin. Je kent jezelf niet meer terug en schaamt je voor je acties. Je wilt bespreken dat je voor lange tijd wordt opgenomen, zodat dit niet nog eens kan gebeuren. Ook ben je bang dat je jezelf misschien wat aan gaat doen, omdat je voelt dat je weer erg depressief aan het worden bent.

Specifiek Tegenspeler:

Je hebt Jan leren kennen als behandelaar in het psychiatrisch ziekenhuis. Jan lijkt last te hebben van een bipolaire stoornis. Met goede medicijnen en therapie kan hij met zijn stoornis goed leren omgaan. Opname is volgens jou niet nodig, Jan heeft nog weinig ziektekennis en zou hier meer baat bij hebben dan met een langdurige opname.

Casus: Psychotische stoornis

Algemeen:

Henk is een student sociale wetenschappen. Henk leidt een tamelijk afzijdig leven als kamerbewoner. Gedurende zijn studie wordt Henk zich bewust van zijn homoseksualiteit en vreest dat deze niet geaccepteerd wordt door zijn familie en kennissen. Henk heeft een streng christelijke opvoeding gehad en zijn ouders weten niet van zijn geaardheid. Als scriptie onderwerp kiest hij een thema op het terrein van de seksualiteit, maar hij blijkt niet in staat om voortgang bij het schrijven te boeken. Zijn studiebegeleider raadt hem aan een ander onderwerp te kiezen. Henk is zeer gekrenkt. Hij wordt in toenemende mate achterdochtig. Hij werkt dag en nacht aan zijn scriptie, hij slaapt niet en eet niet. Hij vertelt zijn hospita over zijn angst en belaagt haar met zijn revolutionaire ideeën over seksualiteit. Op straat deelt hij ongevraagd pamfletten uit. De avond voor zijn opname kleedt hij zich als zijn scriptiebegeleider en verbrandt zijn geschriften op zijn kamer.

Specifiek Trainingsacteur:

Met jouw nieuwe ideeën over seksualiteit zou je de wereld kunnen veranderen. Je bent overtuigd dat wat jij als inzicht hebt, de wereld structureel kan verbeteren en veranderen. Alleen is het zo moeilijk om precies het vernieuwende van jouw ideeën onder woorden te brengen. Dit frustriert je enorm. Je bent ervan overtuigd geraakt dat je scriptiebegeleider een geheim agent is, die eropuit is gestuurd om jouw revolutionaire ideeën in de kiem te smoren. Door je als hem te verkleden en je scriptie te verbranden, hoop je dat de geheime dienst je nu met rust laat. Je twijfelt of de psycholoog ook niet van de geheime dienst is.

Specifiek Tegenspeler:

Henk lijkt te maken te hebben met een acute psychose. Hij gelooft in zijn waanbeelden en als je dit tegensprekt, lijkt dit zijn wantrouwen alleen maar te voeden. Henk zou gebaat zijn bij een time-out, waarbij een opname voor rust kan zorgen. Medicijnen voor zijn psychose slikt Henk op dit moment niet. Dit zou wel heel wenselijk zijn. Je gaat hierover het gesprek met Henk aan.



Casus: psychotische stoornis

Algemeen:

Magda is een vrouw van 46 jaar. Ze wordt verdacht van oplichting, flessentrekkerij en het pinnen met een gestolen pinpas. Sinds 1986 is Magda 12 keer veroordeeld, meestal voor diefstal, inbraak of oplichting. Ze staat dan ook op de veelplegerslijst in de stad waar ze verblijft. Een vast woonadres heeft Magda niet. Om de thuissituatie te ontlopen zocht ze haar heil op straat, spijbelde veel en verliet de school voortijdig. Magda is niet alleen aan cocaïne verslaafd. Ze heeft ook psychische problemen. Daardoor ontbreekt het haar aan zelfinzicht, ze onderschat haar problemen en ze wijst elk hulpaanbod af.

Specifiek Trainingsacteur:

Je hebt het altijd zelf moeten doen in het leven. Je neemt het leven bij de dag en elke dag is het weer een worsteling om door te komen. Dit doe je al 46 jaar en je hebt niemand nodig in het leven, je redt jezelf wel. Dit is de zoveelste hulpverlener die je tegenover je hebt, die jou willen laten geloven dat het leven zoveel beter kan zijn.

Specifiek Tegenspeler:

Magda is een vrouw die duidelijk is getekend door het leven. Als dit zo doorgaat dan leeft Magda waarschijnlijk niet nog een jaar langer. Je weet van goede opvanghuizen en programma's om Magda een beter leven te geven. Ook voor de maatschappij zou het veel beter zijn als Magda stopt met haar destructieve levensstijl. Je wilt de opties met Magda bespreken, maar bent op je hoede voor haar afweermechanisme, van geen hulp willen ontvangen.



Casus: Trauma

Algemeen:

Anna is een 29-jarige vrouw die gebukt gaat onder persisterende, intrusieve herinneringen aan gewelddadig seksueel misbruik. Naast nachtmerries heeft ze frequent last van flashbacks. Anna is van haar achtste tot haar tiende door vader herhaaldelijk seksueel misbruikt. Van haar dertiende tot haar vijftiende vond wekelijks pervers en gewelddadig misbruik door een oom plaats. De flashbacks en nachtmerries hebben vooral betrekking op het misbruik door vader. Behalve de angst en walging die de herinneringen oproepen, heeft ze sterke schuldgedachten ('Ik had wat moeten doen') en schaamte ('Ik ben vies en slecht'). Naast de typische PTSS-klachten kampt Anna met sterke depressieve gevoelens. Ook durft ze zich niet buiten het ziekenhuis te begeven uit angst vader of oom tegen te komen.

Specifiek Trainingsacteur:

Je gaat gebukt onder schuld en schaamtegevoelens uit je verleden. Je hebt jaren niet gesproken over je verleden van misbruik en als je denkt aan wat er gebeurd is, zie je en voel je weer de pijn van toen. Daarnaast ben je erg bang voor je vader en je oom en vertrouw je mannen überhaupt niet. Je wilt je herinneringen het liefst zo ver mogelijk weg stoppen en nooit meer oprakelen.

Specifiek Tegenspeler:

Anna is een erg beschadigde en getraumatiseerde jonge vrouw. Ze gaat gekampt onder haar misbruik uit het verleden. Anna wil hier bijna niet over praten. Voorzichtig wil je het gesprek aangaan over het misbruik. Ook wil je het met Anna hebben over groepsbehandeling met lotgenoten, die hetzelfde hebben meegemaakt. In deze intensieve behandeling ga je het trauma aan en wordt de pijn naar boven gehaald zodat deze gedeeld en uiteindelijk geheeld kan worden. De groep start volgende week en je denkt dat Anna hier erg geschikt voor zou zijn. De behandeling wordt gegeven door een mannelijke en een vrouwelijke therapeut.



Casus: persoonlijkheidsstoornis

Algemeen:

Grietje is een 70-jarige gehuwde vrouw die dagelijks haar huisarts belt omdat zij zich veel zorgen maakt over haar gezondheid. Zij doet dit op een claimende manier en regelmatig laat zij zich ontvallen dat zij het leven niet meer ziet zitten. De huisarts weet zich geen raad met deze patiënt en meldt haar aan bij de ambulante Geestelijke Gezondheidszorg. Hij geeft aan dat mevrouw in het verleden vaker soortgelijke perioden heeft gekend waarin zij voortdurend bij hem aan de bel trok. Net als in het verleden, levert grondig somatisch onderzoek nu geen aanwijzingen op dat zij lichamelijk iets mankeert. Verder geeft de huisarts aan dat patiënte bovenmatig medicijnen gebruikt in verband met hoofdpijn, misselijkheid, pijn in de rug en aan haar benen. Ondanks dat zij in het verleden in het medische circuit veel heeft geshopt, zijn er bij haar geen somatische ziektes geconstateerd.

Specifiek Trainingsacteur:

Je voelt je van het kastje naar de muur gestuurd. Je wordt door de huisarts niet serieus genomen en nu moet je zelfs bij de ambulante geestelijke gezondheidszorg langs om het te hebben over dat je zo vaak klachten hebt. Jij kent je eigen lichaam toch het beste en moet je dan ziek blijven, pijn krijgen en misschien wel dood gaan, terwijl je goed geholpen kan worden, als ze maar naar je luisteren.

Specifiek Tegenspeler:

Grietje staat bij jullie te boek, als een typische hypochonder. Elke aandoening waar zij van gehoord heeft, lijkt zij last van te hebben. Inmiddels is de irritatie van de hulpverlening groeiende als Grietje weer belt of langskomt met haar klachten. Je wilt Grietje serieus nemen in haar angsten en klachten en haar ondertussen ook de grenzen geven in wat toelaatbaar is haar vraag naar zorg.



Casus: Angst en waanbeelden

Algemeen:

Hans is een 20-jarige jongeman die binnenkort gaat wonen in een begeleid zelfstandige woonvoorziening. Dit is een RIBW-vestiging (Regionale Instelling Beschermde Woonvormen). Hans komt uit een streng christelijk gezin met een traditionele rolverdeling. De zussen van Hans hebben veel steun aan elkaar en delen veel geheimen met elkaar. Hans wordt hierin vaak buitengesloten. De CITO-toets in groep 8 geeft het advies Mavo/Havo. De leerkracht adviseert Mavo, maar de ouders van Hans kiezen voor de Havo. Hans moet van zijn ouders, net als zijn zussen, naar een reformatorische school. Hij vindt dit jammer omdat veel klasgenoten van hem naar een andere school gaan. In de prepuberteit ontstaan er vaker conflicten in de thuissituatie. Hans verzet zich in toenemende mate tegen het streng christelijke geloof van zijn ouders. In de brugklas van de Havo heeft Hans veel moeite om zich aan te passen aan de nieuwe school en de nieuwe medeleerlingen. Het leren verloopt moeizaam. Hij moet voortdurend op zijn tenen lopen. Aan het eind van het eerste schooljaar is het advies dan ook om naar de Mavo te gaan. Na zeer veel gesprekken hierover stemt Hans' vader uiteindelijk toe met deze 'degradatie'. Vader schrijft deze 'teruggang' vooral toe aan de luiheid van Hans. Op de Mavo presteert Hans goed en haalt hij met het grootste gemak goede cijfers. Moeder steunt hem. Vader daarentegen is weliswaar tevreden met de resultaten maar blijft duidelijk maken dat het 'maar' Mavo is. Hans trekt zich steeds meer in zichzelf terug. Hans wordt meer angstig en gaat waanbeelden vertonen. Uiteindelijk gaat het niet langer en wordt hij opgenomen op de PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis). Na verloop van tijd gaat het beter met Hans en komt hij steeds meer tot inzicht dat het zo niet verder kan. Hij wil niet naar huis terug. Zijn moeder ondersteunt hem door dik en dun, maar zijn vader heeft weinig begrip voor Hans. Hij vindt Hans een slappeling die lui is en er niet alles uithaalt uit zijn kwaliteiten.

Specifiek Trainingsacteur:

Je hebt je hele leven lang onder hoge druk voelen staan. Wat je ook deed, voor je vader was het niet goed genoeg. Je voelt je deels een mislukking en deels ook boos op je vader. Je wilt het liefst een leven leiden zoals jij dat wilt. Aan de andere kant hoop je stiekem ook dat je vader wel trots op je is, maar dit maakt je ook boos dat hij dit nooit getoond heeft aan je.

Specifiek Tegenspeler:

Hans is een jongeman die worstelt met zijn identiteit. Wie is hij zelf en wat wordt ervanuit thuis van hem verwacht? Ten opzichte van het geloof, maar zeker ook ten opzichte van werk en prestaties.

Je wilt met Hans bespreken hoe het begeleid wonen traject eruit gaat zien. Voor Hans zou het ook goed zijn om weer in het arbeidsproces terug te keren. Zodat Hans zich weer nuttig kan voelen. Mogelijk dat vrijwilligerswerk voor Hans een goede optie zou zijn. De druk van presteren is dan veel minder, waardoor Hans meer kan opbloeien.

Daarnaast zou je het een goed idee vinden als Hans therapie zou volgen waarin hij de moeilijke relatie met Vader een plek kan geven en meer zicht zou krijgen op zijn angsten en waanbeelden.



Casus: zestienjarige adolescente met borderline, depressie en eetstoornis

Algemeen:

Esther is een 16-jarige adolescente die zich aanmeldt vanwege extreme stemmingswisselingen en grote gevoeligheid voor prikkels. Emoties worden als heel heftig ervaren en zij kan deze nauwelijks onder controle houden. Soms lijdt dit tot woede-uitbarstingen, soms tot een gevoel van verlamming. Esther is bekend met automutilatie in de zin van krassen en branden en dit lijkt een functie te hebben in het grip op haar gevoel krijgen. Esther heeft in het begin van de puberteitsjaren drugs gebruikt. In het verleden kende Esther een depressieve episode, nu gedeeltelijk in remissie en is zij langere tijd bekend met een eetstoornis waarbij verschillende eetstoornisvormen hebben gespeeld. Hiervoor is zij in behandeling geweest. In het gezin heeft Esther haar emotionele spanningen en gedrag goed kunnen verbloemen, waardoor veel ongezien bleef. Ze is van de Havo naar het VMBO-T gegaan en op dit moment vinden gesprekken plaats om te zien of zij op school kan blijven gezien de vele afwezigheid. In de emotionele binnenwereld is gevoel van afwijzing een belangrijke trigger, waar in een laag zelfbeeld en zelfwaardering mee speelt. In het gezin is veel spanning rondom de werkloosheid van vader en de neiging tot betutteling van moeder.

Specifiek Trainingsacteur:

Je emoties lijken soms met jou aan de haal te gaan. Je wilt niet zo boos, verdrietig of angstig zijn, maar het lukt je op zulke momenten niet om jezelf rustig te houden. Je leven tot nu toe is niet gegaan zoals je wilt. Thuis is veel spanning en is het vaak ongezellig. Om hiervan te vluchten heb je veel dingen gedaan die niet goed waren. Je wilt nu je leven op de rit krijgen en meer rust krijgen. Je wil je school afmaken en weer een gelukkig meisje worden. Je wilt graag loskomen van je familie en misschien dat je begeleid kan gaan wonen en uit huis kan gaan wonen.

Specifiek Tegenspeler:

Esther komt bij jullie binnen met de vraag om beter haar gevoelens te kunnen hanteren en een positiever zelfbeeld te krijgen. Zij wordt geïndiceerd voor Mentaly Based Treatment. Dit is een gecombineerde individuele- en groepstherapie waarbij ook de ouders actief betrokken worden, gericht op het verbeteren van het mentaliserend vermogen van Esther en het systeem waar ze in zit. Je wilt Esther hiervoor motiveren en helpen om de juiste keuzes te maken voor haar leven.



Casus: Patiënte met combinatie van depressie, alcohol- en eetproblematiek

Algemeen:

Patricia vertelt dat ze zich al lang onzeker en somber voelt. Zij onderdrukt haar emoties met alcohol en overmatig eten. Ze heeft al haar energie en kracht nodig om overeind te blijven in het leven en te blijven functioneren. Dit lukt, maar nu is Patricia in korte tijd haar vader verloren, en heeft geen contractverlenging van haar werk in het vooruitzicht. Patricia ervaart hierdoor een toename aan klachten. Een onderhoudsdosis Citalopram sorteert te weinig effect. Patricia wenst nieuw medicatiebeleid. Patricia wordt door verwezen naar therapie.

Patricia is bij de start van behandeling matig gemotiveerd voor een psychologisch traject, met verschillende soorten behandeling Patricia ziet er geen heil in. Het gaat Patricia allemaal veel te langzaam en Patricia lijkt af te haken in haar motivatie.

Specifiek Trainingsacteur:

Je voelt je al zo lang als je kan herinneren onzeker en somber. Dit gevoel vermijd je zoveel mogelijk door weg te vluchten in te veel drinken of te veel eten. Sinds kort ben je in therapie maar ben je niet erg gemotiveerd. Je had gehoopt dat je een nieuw medicijn zou krijgen zodat de problemen in een keer weg zouden gaan. Nu blijkt dat je door middel van verschillende therapieën hard zelf aan de slag moet. Misschien is het beter om te stoppen?

Specifiek Tegenspeler:

Patricia lijkt wat interne kracht en motivatie te missen om hard te werken aan haar behandeling. Ze kiest voor de makkelijke kortetermijnoplossing, en had gehoopt dat er een “tovermiddel” zou bestaan om haar in een keer te kunnen helpen. Je wilt met haar het gesprek over de lange termijn aangaan en haar laten inzien dat niets zomaar komt, maar dat het zeker de moeite waard is om aan haarzelf te werken en hiervoor inzet te tonen.



Casus: Autisme spectrumproblematiek (ASS) en co morbiditeit

Algemeen:

Sjors is een alleenstaande man van middelbare leeftijd. Hij werkte als conciërge op een school. Sjors is sinds kort zijn baan als conciërge kwijtgeraakt na een arbeidsconflict. Sjors blijkt de stoornis van Asperger te hebben.

Sjors is de afgelopen twintig jaar al meerdere malen behandeld, waarbij naast Asperger de diagnoses depressie, sociale angststoornis en persoonlijkheidsstoornis met ontwijkende en narcistische strekken zijn gesteld. Tevens is er bij periodes sprake geweest van middelenmisbruik. Zijn broer verzorgt al jaren zijn administratie en zijn woning is volgestouwd met oude kranten en andere ogenschijnlijk nutteloze dingen. De verschillende behandelingen hebben geen blijvend effect gehad en nadat werd aangeraden dat Sjors naar Jellinek zou gaan voor zijn cannabis- en alcoholmisbruik is hij nog diezelfde dag met gebruik van beide middelen gestopt. Sjors is een fanatiek bridger en heeft daar ook zijn sociale contacten.

Nadat hij voor de tiende keer zijn baan is kwijtgeraakt in verband met een arbeidsconflict, is Sjors volledig van slag en vraagt om euthanasie.

Specifiek Trainingsacteur:

Je voelt geen nut meer in je leven en voor jou hoeft het niet meer. Hoe vaak moet het nog voorkomen dat je je baan kwijtraakt? Het zou jou en ook de maatschappij helpen als jij eruit zou kunnen stappen. Het liefst doe je dit wel op een nette manier, want je houdt wel van zorgvuldigheid. In het gesprek met je behandelaar hoop je dat hij je kan helpen. Zo heeft het toch geen zin meer?

Specifiek Tegenspeler:

Sjors komt binnen met de vraag of je wilt helpen met het aanvragen van zijn euthanasie wens. Je kent Sjors al langer en weet dat hij erg zwart/wit is in zijn denken. Nu hij perspectief mist in zijn leven, ziet Sjors geen heil meer in zijn leven.

Het lijkt jou goed om Sjors nieuw perspectief te bieden door middel van medicatie en behandeling. Door middel van CGT (cognitieve gedrag therapie) zou Sjors goed kunnen werken aan zijn depressie. Je zou ook graag de broer van Sjors inzetten om Sjors te ondersteunen in zijn behandeling. Je kent ook goede lotgenoten groepen, die zeer helpend en verhelderen voor Sjors zouden kunnen werken. Hij is niet de enige persoon met Asperger die deze gevoelens ervaart.



Casus: Schouderfractuur, PTSS en depressieve episodes, in combinatie met alcoholgebruik

Algemeen:

Femke is een vrouw van 42-jaar. Ze zit na een operatie aan een schouderfractuur thuis. Femke heeft last van somberheid, slapeloosheid en herbelevingen. Een aantal maanden geleden is Femke door een val in het ziekenhuis terecht gekomen met een lelijke schouderfractuur. Door de breuk kan Femke niet meer sporten en werken. Na een revalidatieperiode is de Femke inmiddels weer thuis. Femke heeft steeds meer last van somberheid, slapeloosheid en herbelevingen. Daarnaast is er sprake van vermijding. Femke is wat meer schrikachtig en ervaart veel stress, boosheid en intens verdriet. Femke kan nog niet aan het werk en mag niet sporten. Femke heeft eerder een succesvolle (PTSS) behandeling gehad waarbij de focus lag op de verwerking van het verleden. Ook werd Femke behandeld voor depressieve episodes geluxeerd door een scheiding destijds. Werken en actief zijn was Femke haar coping om met problemen en haar verleden om te gaan.

Specifiek Trainingsacteur:

Je ziet het leven nu niet meer zitten. Je vermijdt steeds meer mensen en komt eigenlijk tot niks. Traumatische herinneringen van vroeger komen weer terug. Hierdoor drink je veel om deze herinneringen niet te hoeven voelen. Het drinken begint steeds eerder op de dag, niemand houdt je tegen. Dit ging niet langer zo en je hebt je verhaal bij de huisarts gedaan. De huisarts schakelde haar POH GGZ in en verwees je tegelijkertijd door naar therapie. Je ziet hier enorm tegenop, maar weet ook niet hoe het anders verder moet. Vooral het werken binnen groepstherapie, zie je erg tegenop.

Specifiek Tegenspeler:

Femke is een vrouw die in een neerwaartse spiraal lijkt terecht te zijn gekomen. De depressie staat op de voorgrond. Je wilt Femke uit dit negatieve patroon helpen door haar te laten starten met cognitieve gedragstherapie en tegelijk te starten met een psycho-educatie groep, om beter met haar klachten om te kunnen gaan. Hier zou ook direct aan haar alcoholverslaving gewerkt kunnen worden. De groepstherapie heeft als voordeel dat ze onder de mensen is en het sociale isolement deels doorbreekt.