

workshop 3 'Depressie en angst'

Sprekers:

dr. Paul Bouvy
drs. Marleen Moors

Inhoud:

Angststoornissen en depressie zijn veel voorkomende psychische aandoeningen. Veel mensen komen uiteindelijk bij een psycholoog of psychiater terecht voor behandeling. Vanuit het hedendaagse psychomedische model worden patiënten over het algemeen behandeld met gesprekstherapie en/of medicatie. De DSM is hierbij het uitgangspunt voor diagnostiek en behandeling. Een vraag die in deze workshop centraal staat is of diagnostiek volgens de DSM en de daaraan gekoppelde behandeling volgens 'evidence-based mental health' recht doet aan de individualiteit en de behoefte van de patiënt. Zijn depressie en angst enkel klinische aandoeningen, of zijn ze intrinsiek verbonden met existentiële vraagstukken, de persoonlijke leefwereld en levensvragen van de patiënt, of allebei? Hoe kan de filosofie, met name de existentieel-fenomenologische traditie, inzicht geven in andere aspecten van het mens-zijn? Is diagnose bij angststoornissen en depressie enkel een "checklist" of een interactief sociaal-cognitief proces? En bevraagt de DSM haar eigen basis wel? Aan de hand van een aantal casussen en filosofische reflectie bekijken we groepsmatig hoe de psychische problemen van patiënten fenomenologisch beschouwd kunnen worden en hoe depressie en angst vanuit een filosofische houding benaderd kunnen worden.

Programma:

Duur workshop: 2 x 2 uur

Deel 1 (1 uur)

1. Introductie door de sprekers (ieder +/-5 minuten, totaal 10 minuten). Ieder geeft persoonlijke inleiding: wie zijn we (professionele achtergrond) en hoe zijn we verbonden met het onderwerp ?
2. Algemene introductie in onderwerp. Eén van de sprekers introduceert het thema van de workshop. Wat is de lacune in de hedendaagse psychologie en psychiatrie wat betreft behandeling van depressie en angst, en hoe kan de filosofie daarbij tot dienst zijn? Paul Bouvy spreekt over zijn ervaring in de psychiatrie met diagnostiek van depressie en angststoornissen. Waar ontbreekt het aan binnen het huidige model? (Theoretisch deel) – 10 minuten.

Voorbeeld van vragen die besproken kunnen worden: Is het paradigma van de empirie de enige vorm van waarheidskennis? Is het primaat van de empirie humanistisch gezien toereikend om recht te doen aan de individualiteit van de patiënt? (generaliseren versus individualiseren) These introduceren dat de DMS 4 & 5 geen recht doen aan alle aspecten van het mens-zijn. Een voorbeeld van een vraag die gesteld wordt is: Waaróm doen we dingen zoals we ze doen in de hedendaagse psychiatrie? Zit er iets modieus en arbitrairs in deze keuzes (tijdsgeest? , consensus?)

3. Casus-inbreng/patiëntenvignet. Paul Bouvy begint met één of twee patiëntenvignetten. Hij beschrijft hoe de hedendaagse psychiatrie deze patiënt diagnostiseert aan de hand van de DSM . Duur: 20 minuten (Methode: powerpoint presentatie?)
4. Filosofische benadering. Marleen Moors werpt een ander perspectief op het patiëntenvignet vanuit de existentiële filosofie (existentiële-fenomenologie). Denk daarbij aan denkers zoals Heidegger, Jaspers, Frankl, Yalom. Hoe kun je op een andere wijze dan de biomedische of psychomedische wijze naar deze patiënt kijken en luisteren? Marleen Moors geeft tevens achtergrond informatie over de fenomenologische houding en hoe je existentiële thema's kunt herkennen. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van een powerpoint presentatie. Duur: 20 minuten

Totale duurdeel I: 60 minuten.
-Groepsdiscussie: 15 minuten-

Deel 2 (45 minuten)

Groepsmatige interactief deel

Wat voor handvatten kan de filosofie in de praktijk bieden?

1. Paul Bouvy introduceert vignet van depressieve of angstige patiënt (waarvan ongediagnosticeerde onverwerkte rouw bijvoorbeeld een oorzaak kan zijn). Duur: 10 minuten

2. Groepsvraag: hoe zou u met deze patiënt omgaan/wat zou de diagnose kunnen zijn? Duur: 15 minuten
Doel: informeren over een filosofische, fenomenologische houding

Vragen aan de groep:

In hoeverre zouden de psychologische problemen bij deze casus gegrond kunnen zijn in levensproblemen?

Bijvoorbeeld:

- *gevoel* van gebrek aan autonomie
- een gevoel van aangeleerde hulpeloosheid of afhankelijkheid
- onverwerkt verlies/rouw/uitgestelde rouw (vroeg ouder verlies, kind verlies of miskraam) dat zich jaren later omzet in angst of depressie
- angst voor de eigen dood
- angst voor ziekte,
- weigering de contingentie en onzekerheid van het leven te accepteren
- angst voor veroudering /aftakeling van eigen lichaam
- verlies van jeugd
- innerlijke strijd met zinloosheid en gebrek aan levensdoelen
- angst voor verantwoordelijkheid
- ervaring van eenzaamheid

3. Handvatten voor filosofische werkwijze (powerpoint, duur 15 minuten)

- De Socratische gespreksmethode (doorvragen) wordt kort uitgelegd als wijze om tot dieper inzicht te komen over motieven en verlangens van patiënt
- Op zoek gaan naar zingevingstructuren van de patiënt (diepere onuitgesproken verlangens, hoop en beweegredenen (h)erkennen en benoemen).

Vragen die centraal staan bij dit deel zijn: in hoeverre is zingeving (of gebrek aan zingeving) bij de patiënt belangrijk en wat voor taal/woorden gebruikt hij of zij (wat hoor je en wat zégt hij/zij? En wat *betekent* het?)

4. Afronding workshop: vragen, punten ter bespreking. Duur: 5 minuten

Totaal: 120 minuten