

CURSUSMAP
ZELFMANAGEMENTTRAINING
VOOR CLIËNTEN MET EEN BIPOLAIRE STOORNIS



GRIP OP JE STEMMINGSSCHOMMELINGEN



Grip op je stemmingschommelingen,

zelfmanagementtraining voor cliënten met een bipolaire stoornis.

De training gaat over zelfmanagement. Hoe krijg ik meer grip op mijn stemmingschommelingen?

Drie onderwerpen die vallen onder zelfmanagement zijn:

- * registreren stemming met behulp van life chart
- * het opstellen van een signaleringsplan met contragedrag
- * meer inzicht krijgen in gezonde copingstijlen

Data + tijdstip training:

De training bestaat uit 6 bijeenkomsten. De bijeenkomsten vinden plaats op maandagmiddag van 15:00-17:00 uur, dinsdagavond van 18.30-20.30 uur of vrijdagmiddag van 15:00-17:00 uur.

Locatie:

Grijze Generaal, Winston Churchillaan 75

Trainers:

Tijmen Janssen, casemanager

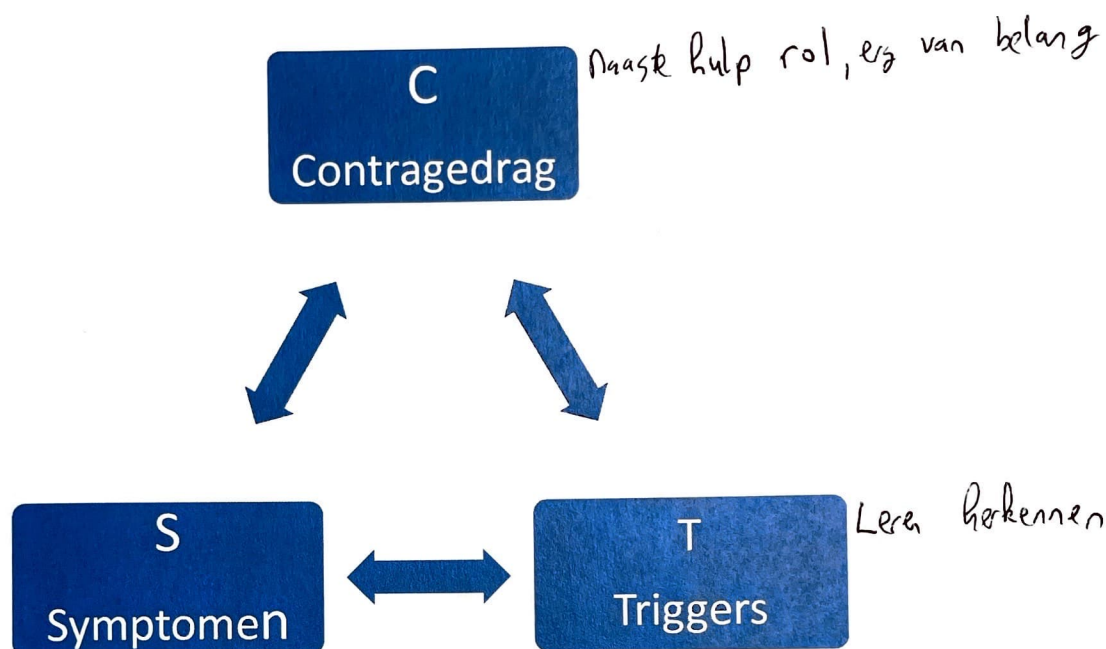
Noreen Arends, sociaal psychiatrisch verpleegkundige

Laetitia Kalff, ervaringsdeskundig begeleider

oude zedencodes door
signaleringsplan + 1
slaapmedicatie

Inleiding: Doel van de training

Doel van de training is leren verkrijgen van meer grip op je stemmingsschommelingen.



De bouwstenen om grip te behouden/krijgen op je stemming zie je dus in bovenstaand schema. Om grip te krijgen (of te behouden) op je stemming moet je zelf monitoren. Hiervoor is nodig alert te zijn op de voor jou bekende triggers en symptomen van een (dreigende) stemmingverandering om vervolgens contragedrag toe te passen.

In de training leer je verschillende vaardigheden en inzichten. Zoals het leren registreren van je stemming met behulp van de Life Chart en het inzicht krijgen hoe je jouw invloed op je stemming kunt vergroten bijvoorbeeld door bewust toepassen van 'contragedrag' of het ontwikkelen van gezonde leef- en copingstijlen.

Aan het eind van de training heb je een werkmap met werkbladen die jou maar ook je naaste inzicht geven in al deze aspecten. Aan het eind van de training heb je ook een uitgewerkt signaleringsplan waarvan we hopen en verwachten dat dit jou en jouw naaste bij toekomstige stemmingsschommelingen kan helpen. (In individuele contacten met je behandelaar kun je het plan eventueel nog verder verfijnen.)

Bijeenkomst 1: Life Chart/Signaleringsplan/Normale stemming

In de psycho-educatiecursus heb je voor het eerst kennism gemaakt met de life chart. In deze training ga je leren om gebruik te maken van de life chart.

De life chart is een registratiemethode van de stemming die een grafisch overzicht geeft van de stemmingsontwikkeling en de factoren die invloed hebben op de stemming.

De life chart is een registratiekaart waarop je dagelijks je stemming, aantal uren slaap, menstruatiecyclus, levensgebeurtenissen, medicatie en eventueel nog extra persoonlijke aanvullende kenmerken registreert. Het doel van het werken met de life chart is het voor jezelf inzichtelijk maken van een eventueel stemmingspatroon, de invloed van allerlei externe en interne factoren op je stemming. Door dit in beeld te brengen, zul je er meer grip op kunnen krijgen door verbeteren van zelfcontrole/zelfmanagement o.a. door inzetten van contragedrag.

De getekende bipolaire stemmingslijn toont een verloop (grafiek). De drukke periode liggen boven de lijn (+1, +2 etc), de sombere perioden liggen onder de lijn (-1, -2 etc). Het is erg zinvol om een tijd de stemming en andere zaken te volgen. Door elke dag bewust je stemming te registreren, is het mogelijk om sneller stemmingsveranderingen te signaleren. De registratie maakt het ook mogelijk om te onderzoeken of er sprake is van een patroon, wat de invloeden van bepaalde gebeurtenissen zijn en wat de medicatie effecten op je stemming zijn. De registratie wordt de thermometer van je stemming. Belangrijke feiten kunnen voor het eerst aan het licht komen, omdat je samen met je behandelaar of naasten op deze manier naar kijkt en bijvoorbeeld een patroon ziet ontstaan die info kan geven over triggers en symptomen van je depressie of manie. Dit kan helpen bij beslissingen over de huidige en toekomstige behandeling. Je kan zo verschillende strategieën uitproberen om stabiel te blijven en maak gebruik van de life chart om de doeltreffendheid ervan te onderzoeken.

Het Signaleringsplan

In de komende bijeenkomsten krijg je door middel van opdrachten zicht op hoe je stemming in normale doen is en wat je kan doen om die zo te houden. Ook gaan we onderzoeken welke factoren/omstandigheden (triggers) een stemmingsverandering kunnen uitlokken en hoe die stemmingsverandering in de diverse fases eruitziet. Tenslotte staan we stil bij wat je kan doen als de stemming verandert (contragedrag).

Dit alles samen willen we nu geordend en systematisch vastleggen in een signaleringsplan waarvoor je in de bijlage een concept vindt.

Het signaleringsplan biedt ook ruimte om belangrijke informatie zoals medicatie, diagnose, naam en telefoonnummers van betrokkenen en crisisafspraken vast te leggen

We zullen dit concept ook per mail aan je toezenden zodat je het ook digitaal kunt invullen.

Doel van dit signaleringsplan is dat het jou en je naaste omgeving helpt om zicht te houden op je stemmingsontwikkeling en dat het handvatten geeft hoe jij en je omgeving dan kunnen handelen.

Daarvoor is het wel nodig dat het plan bij je omgeving bekend is en dat het gemakkelijk toegankelijk is. Ons voorstel is dan ook om het in de nabijheid van je Lifechartboekje op te bergen.

Inventarisatie normale stemming

Om de life chart goed in te kunnen vullen, moet je weten hoe bij jou je sombere stemming (-1,-2 etc) en een drukke periode (+1,+2 etc) eruit zien. Specifieke kenmerken zijn voor iedereen verschillend. Hier zullen we in de volgende bijeenkomsten bij stil staan.

Aan het einde van training heb je een overzicht hoe de verschillende niveaus er concreet bij jou uit zien en ben je in staat om het lifechartboekje bij te houden.

Voordat je de stemmingsschommelingen in kaart kunt brengen, begin je om eerst na te denken over hoe je normaal bent en hoe je je normaal voelt. Dus als je niet depressief of manisch/hypomaan bent. Je hebt vaardigheden, talenten, interesses, opvattingen en gewoontes die los staan van de bipolaire stoornis. Je normale stemming kenmerkt zich door allerlei factoren zoals je activiteiten, slaappatroon, gewoontes en persoonlijkheid.

Door middel van de volgende oefeningen breng je in kaart wie en hoe jij in normale doen/stemming bent en kom je uiteindelijk tot een zelfbeschrijving die je invult in je signaleringsplan.

Oefening 1:

Omcirkel die eigenschappen die bij je passen

Persoonlijke eigenschappen en kenmerken

4 dingen op 0
 - Spontaan
 valkuil - Creatief \rightarrow veel hobbies
 - Sociaal
 valkuil - Bedachtzaam \rightarrow perfectionist

Introvert	<u>Spontaan</u> 1	Verlegen	Slechte slaper	Eigenwijs
Controlebehoefstig	Ongezond	Gespannen	Passief	<u>Perfectionist</u>
Uitstellen	Vast <u>ritme/structuur</u>	Zorgzaam	Overmatig alcohol/drugs	Piekeraar
<u>Faalangst</u>	<u>Prater</u>	<u>Creatief</u> 2	Nieuwsgierig	<u>IJverig</u>
Actief	Roken	Harde werker	Dominant	Rationeel
Temperamentvol	<u>Acceptatie MD</u>	Flexibel	Jaloers	Sportief
Conflictvermijdend	Chaotisch	Samenwerken	Wantrouwig	<u>Bedachtzaam</u> 4
<u>Plezier</u>	Veel hobby's	Nauwkeurig	<u>Zelfvertrouwen</u>	<u>Goede slaper</u>
Verantwoordelijk	Ijdel	Koppig	Gierig	<u>Sociaal</u> 3
Gevoelig	Zwartkijker	Egocentrisch	Energiek	Optimist
Lui	Geduldig	Lief	Bescheiden	Naïef
Sub-assertief	Impulsief	Emotioneel	<u>Eerlijk</u>	Gezond
Concentratieprobl.	Stil	Opstandig	Kritisch	Besluitvaardig
Nuchter	Betrouwbaar	Intelligent	<u>Betrokken</u>	<u>Vrolijk</u>
Oplossingsgericht	Gemakkelijk	Star	Snel conflicten	Ambitieuw
Isoleren	Slordig	Ongeduldig	Slechte voeding	Gesloten
Te drukke agenda	Grenzen stellen	Grappig	Gezellig	Ideeën
Open	Druk	Muzikaal	Twijfelaar	Angstig
Aanpassend	<u>Rustig</u>	Praktisch	Moedig	Scherpzinnig

Oefening 2:

Hoe je normaal gesproken bent

Talenten/Interesses ~~ik onderhoud een moestuin in de zomer en brouw~~
~~bier in de winter~~ ik heb een breed spectrum aan interesses van
tuinieren, bierbrouwen tot software programmeren en elektronica

Energieniveau ik heb een normaal energieniveau en ben een echt
ochtendmens, s'avonds heb ik rust nodig die ik niet moet verspek
te nemen.

Hoe stressbestendig ben je? Ik ben gemiddeld stressbestendig. Ik houd
structuur en denk in oplossingen, en wijzig van koers en stel
mijn werkwijze bij

Hoe denk je over jezelf (zelfbeeld/zelfvertrouwen)? Ik heb het idee dat ik bijna
elk probleem aanpak en voor de meeste zaken wel een antwoord heb.
Sinds mijn eerste psychose en diagnose MD voel ik me onzeker wat ik ~~aanpak~~ ^{wenig heb}
ervaren.

Hoe is je slaappatroon? ik ben een goede slaper, en slaap makkelijk
in (binnen ~15 minuten). Het beste functioneer ik als ik slaap
vanaf 22-23 uur tot 7-8 uur. Tussen de 7 en 9 uur aaneengesloten.

Hoe breng je gewoonlijk je tijd door? (activiteiten/hobby's/dagbesteding) Ik heb een baan
van 32 uur. In de zomer onderhoud ik een moestuin en in de
winter brouw ik bier. Ook houd ik me nog bezig met opensource software

Hoe is je contact met anderen/sociale activiteiten? Ik heb goed contact met anderen
en heb een ruim sociaal netwerk. Dat leg ik ~~aan~~ snel contact met
nieuwe mensen, en kom heel zeker en gemotiveerd over.

Je hebt nu oefening 1 en 2 ingevuld en hiermee in kaart gebracht wie en hoe je bent als je stemming normaal is. Maak nu op basis van de ingevulde oefeningen een persoonlijke omschrijving van jezelf.

Hieronder staan drie voorbeelden:

Ik ben.... jaar en zie mezelf als een spontaan en betrokken mens. Ik hou van contacten met anderen en van sociale activiteiten. Ik ben een harde werker en hou zowel op mijn werk als privé van uitdagingen. Ik kan niet goed tegen sleur. Sporten en fysiek bezig zijn (klussen), zijn naaste een goede nachtrust belangrijk om in balans te blijven. Mijn valkuil is dat ik me te verantwoordelijk voel en mijn grenzen verwaarloos. Ik kan dan met meer spanning en irritatie hierop reageren. Ik pieker veel en trek me terug in mezelf en neig naar passiviteit en te veel alcohol drinken. Mijn slaappatroon kan ook veranderen. (moeite met inslapen en vroeg wakker worden).

Ik beneen perfectionist die graag alles onder controle wil hebben en maar moeilijk mijn beperkingen, grenzen en mijn ziekte kan accepteren . Dit is ook een bron voor somberheid en sombere gedachten. Om goed in balans te blijven heb ik een gezonde nachtrust nodig, moet ik mijn agenda goed bewaken en voldoende sporten. Relativeren is belangrijk en dat doe ik o.a. door gesprekken met mijn partner, hulpverlening en de praatgroep MD.

Ik ben verlegen, precies en kijk kritisch naar mezelf en anderen. Op mijn werk en op verjaardagen ben ik stil en op de achtergrond aanwezig. Voor mij is muziek belangrijk, ik luister vooral naar de teksten. Ook ga ik graag met mijn beste vriendin naar de film. Mijn familie en vrienden zijn belangrijk voor me, net als mijn werk. Ik ben niet sportief en beweeg eigenlijk te weinig. Ik zie op tegen nieuwe dingen waarvan ik niet weet hoe het gaat lopen, maak me dan veel zorgen. Ik heb dan de neiging veel te luisteren naar sombere muziek, bel afspraken af en ga overdag in bed liggen als ik vrij ben.

LET OP: Beschrijf jezelf zoals je bent, met je goede en slechte eigenschappen en je valkuilen. En niet zoals je graag zou willen zijn.

Eigen beschrijving

~~Ik ben 31 jaar en zie mezelf als een open en betrokken mens.~~
Ik ben 31 jaar en zie mijzelf als een open en betrokken mens. ~~Ik ben 31 jaar~~ ✓ Verantwoordelijk
gevoel
Ook ben ik perfectionist en wil graag alles onder controle hebben.
Mijn valkuilen zijn dat ik mijn grenzen snel overschrijd en niet vlot nee durf te zeggen. Ik kan niet goed tegen sleur en dat zorgt ervoor dat ik teveel hobbys heb gehad. ~~Ik pieker~~ Ik pieker veel en neig naar hyperactiviteit en daardoor teveel alcohol drinken en cannabis te gebruiken om te compenseren. Aan mijn slaapkwaliteit voel ik hoe het met mij gaat. → concreet maken in detail

— Hobbys ←
— slaappatroon ←
 bierbrouwen
 moestuin
 programmeren
 zwemmen
 wandelen

Deze zelfomschrijving gaan we gebruiken in je signaleringsplan waarin ruimte is om jezelf in normale stemming te beschrijven. Aangezien de ruimte in dit plan enigszins beperkt is, is het verstandig om je zelfomschrijving in je normale stemming terug te brengen tot steekwoorden of korte kernachtige zinnen.

Wat ik moet doen om mijn stemming stabiel (0) te houden?

Als je weet hoe je 'normale stemming' ongeveer is, is het van belang om inzicht te hebben in die aspecten die helpen om deze stemming zo te houden.

Vaak heb je zelf al in zichten die je hierover hebt omgezet in leefregels of afspraken met jezelf of je omgeving.

Deze inzichten hebben vaak betrekking op hoe je omgaat met:

- (sociaal) ritme
- slaappatronen/tijden
- alcohol en drugsgebruik
- medicijnen
- sporten en lichaamsbeweging
- stress
- activiteiten/ je agenda etc.
- voeding
- werkdruk
- vakanties
- financiën

Vul in wat voor jou belangrijk is om je stemming stabiel te houden

Wat moet ik doen om mijn stemming normaal (0)/stabiel te houden

Om mijn stemming stabiel te houden moet ik een vast slaapritme hebben van 22-23 uur tot 7-8 uur. Ook doordeweeks alcohol drinken moet ik niet doen omdat dat mijn slaap negatief beïnvloed. Ik moet ervoor zorgen dat ik niet teveel plan in mijn agenda, en mijn sociale activiteiten beperk. Zo heb ik ruimte om stress en werkdruk te verwerken. En ~~mijn~~ heb dan tijd voor mijzelf en hobbies. Ik ontspan van lezen, muziek luisteren, thee drinken en een bad of sauna te nemen. Ook moet ik regelmatig sporten om mijn energie kwijt te raken zoals zwemmen, wandelen of hardlopen

Vul dit met kernwoorden in in je signaleringsplan.

Huiswerk na bijeenkomst 1:

- Vul elke dag de Life Chart in
- Bekijk het signaleringsplan.
- Vul de oefening 1 en 2 verder thuis in, betrek hierbij ook je naaste (indien mogelijk)
- Maak in ongeveer 5 zinnen een omschrijving van jezelf in normale stemming
- Vul de steekwoorden of kernachtige zinnen van je zelfbeschrijving in in het signaleringsplan
- Onderzoek wat jou helpt om jouw stemming stabiel te houden en vul dit in in het signaleringsplan

Bijlage: Hoe werk je met de Life Chart?

Om het werken met de Life Chart te vergemakkelijken, volgt hieronder een instructie/handleiding:

- Leg je Life Chart boekje op een vaste plek, gemakkelijk binnen handbereik, waarbij wij adviseren om het op je nachtkastje te bewaren.
- Vul bij voorkeur in de avond de gegevens van de afgelopen 24 uur in.
- Neem je Life Chart boekje mee naar elk consult wat je hebt met je behandelaren.
- Elke bladzijde bestrijkt een kalendermaand.
- Noteer de desbetreffende maand en jaar op de aangegeven plek.

De bladzijden van je Life Chart boekje:

Bladzijde 1:

Medicijnen

- Op de eerste bladzijde noteer je de medicijnen die er voorgeschreven zijn.
- Ook de medicijnen die 'indien nodig' of als noodmedicatie staan voorgeschreven vermeld je.
Je noteert naam, dosering en eenheid (mgr).
- Zet een kruisje op de desbetreffende dag als je het vermelde medicijn hebt ingenomen.
- Veranderingen in je medicijnvoorschrift verwerk je door op de dag dat het medicijn stopt een kort streepje te zetten, met eventueel de vermelding "STOP".
Het nieuwe medicijn schrijf je erbij en je zet een kruisje op de dag dat je met de inname begint.
- Belangrijk is het ook om op deze wijze ook aanpassingen in de hoogte van de dosering te verwerken.

Voorbeeld:

April	1	2	3	4	5
Lithium Carbonaat 800 mgr	x	x	X	x	stop
Lithium Carbonaat 1200 mgr					x

Bladzijde 2:

Aantal uren slaap

- Noteer elke dag de uren die je gedurende de nacht geslapen hebt.
- Heb je een gebroken slaappatroon waarbij je overdag ook slaapt, noteer dan het totaal aantal uren dat je geslapen hebt

Gewicht

- Weeg je zelf regelmatig waarbij het minimum is 1x per maand. Is je gewicht onderhevig aan veranderingen dan is een wekelijkse meting gewenst.

Ontstemde manie.

- Het betreft dan een stemming die gekenmerkt wordt doordat gelijktijdig kenmerken van een ontremming/manie als ook een depressie aanwezig. Vaak is er sprake van druk gedrag, veel prikkelbaarheid en onrust, maar ook van een sombere gespannen stemming. Je hulpverlener kan je je meer vertellen over deze bijzondere stemming. Indien dit het geval is zet op deze dag een X.

Stemming

- Registreer de (gemiddelde) stemming van de afgelopen 24 uur. Registreer dit in hele eenheden waarbij je kan kiezen uit de volgende stemmingsgradaties

0= stabiele stemming

-1= licht depressief

-2= matig-laag depressief

-3= matig- hoog depressief

-4= ernstig depressief

+1 = licht verhoogde stemming

+2= matig- laag verhoogde stemming (=hypomanie)

+3= matig – hoog verhoogde stemming (= manie)

+4 = ernstig verhoogde stemming (= manie)

- In je persoonlijke werkmap staat een algemene symptomenlijst die kenmerkend zijn voor de diverse stemmingen. Naast deze symptomen is het ook van belang dat je jouw functioneren leert laten meewegen in de beoordeling van je stemming.

- Het is van belang dat je met behulp van anderen (familie en hulpverlening) leert ontdekken welke specifieke symptomen en welke gedragsaspecten kenmerken zijn voor jou persoonlijke stemmingsontwikkeling.
- Op de onderste regel kan je eventueel andere psychische klachten/verschijnselen vermelden

Bladzijde 3:

Stemming

- Kan je de stemming die je op de vorige bladzijde noteerde nu ook registreren maar dan in cijfers op een schaal van 0 tot 100. Hierbij is:
0 (uiterst depressief) gelijk aan -4
50 (neutraal) gelijk aan 0 (stabiel)
100 (uiterst manisch) gelijk is aan + 4
- Een voordeel hiervan is dat je iets meer nuanceverschillen in je stemming kan registreren door het gebruik van cijfers (stemming was 55 of 45 etc)

Aantal stemmingsomslagen

- Indien je stemming meerdere malen op een dag wisselt, kan je dit noteren bij het kopje "aantal stemmingsomslagen per dag".

Invloed

- Hier kan de je de invloed van de gebeurtenissen van die dag (die je op de volgende pagina kunt beschrijven) op je stemming vastleggen.
-4 staat voor uiterst negatieve invloed van de gebeurtenis op je stemming
+4 staat voor een uiterst positieve invloed op je stemming.

Bladzijde 4:

Gebeurtenissen

- Op deze pagina noteer je de gebeurtenissen van die dag waarvan jij ervaart dat ze een invloed hebben gehad op je stemming.
- Let wel :
Er is onvoldoende ruimte om deze gebeurtenissen uitputtend te beschrijven. Beperk je tot een korte zakelijke omschrijving van de gebeurtenis. Enkele voorbeelden zijn: stress op werk, ruzie partner, feest, vakantie, dood familielid, promotie op werk etc.

Menstruatie

Het laatste wat vast gelegd kan worden beperkt zich tot de vrouwelijke gebruikers van de Life Chart: het zijn namelijk de dagen van je menstruatie. Dit doe je door de dagen van de menstruatie te omcirkelen

Bijeenkomst 2: Triggers/uitlokkende factoren + Depressie

Inleiding

Om meer grip te krijgen op je stemmingsschommelingen is het niet alleen belangrijk om de eerste symptomen van een veranderende stemming te herkennen. Het is ook belangrijk om de omstandigheden te herkennen die een stemmingsverandering kunnen uitlokken. We noemen dit triggers.

Triggers zijn situaties/omstandigheden/gebeurtenissen die een nieuwe stemmingsepisode van je bipolaire stoornis kunnen uitlokken.

In deze tweede bijeenkomst van onze cursus ga je je verdiepen in wat triggers zijn en welke triggers je (her-) kent, bijvoorbeeld triggers vanuit eerdere ervaringen. Vervolgens staan we stil bij de symptomen van een depressie.

Deze tweede bijeenkomst en het huiswerk zal je helpen om zowel de voor jou bekende triggers als de symptomen van een depressie te herkennen en in kaart te brengen. Hierna kan je ze dan in je signaleringsplan invoeren

Het stress/kwetsbaarheidsmodel

Triggers kunnen heel divers en individueel verschillend zijn. Misschien vraag je je af hoe het kan dat de ene persoon onder dezelfde omstandigheden ziek wordt en de andere niet? Het **stress-kwetsbaarheids model** is een model dat een verklaring biedt voor het ontstaan van psychische problemen.

Het model gaat ervanuit dat iedereen een kwetsbaarheid voor het krijgen van psychische problemen heeft. Deze kwetsbaarheid kan groter of kleiner zijn.

De kwetsbaarheid kan erfelijk bepaald zijn maar ook persoonskenmerken, sociale omstandigheden, lichamelijke factoren, alcohol en drugsgebruik en levensgeschiedenis hebben invloed op deze kwetsbaarheid. Deze kwetsbaarheid wordt ook wel vertaald in het begrip "draagkracht".

De tweede factor is die van de stress of belastende omstandigheden. Denk hierbij bv aan werkdruk, relatieproblemen, werkloosheid, verlieservaringen. Deze omstandigheden zetten de kwetsbaarheid onder druk en wordt daarom ook wel vertaald in het begrip 'draaglast'.

Als de draaglast de draagkracht overstijgt is het gevolg dat het systeem/ de mens te veel onder druk komt en bezwijkt (klachten ontwikkelt/ziek wordt).

In het stress-kwetsbaarheidsmodel kan men nog 2 aspecten toevoegen die in het verklaringsmodel belangrijk zijn nl;

- De mate waarin een individu in staat is om goed om te gaan met veranderingen en stress noemen we de 'coping'. Het is het aanpassingsvermogen van het individu.

- De beschikbaarheid van 'sociale steun'. In hoeverre leeft de persoon geïsoleerd en is hij vooral op zichzelf aangewezen of in hoeverre heeft de persoon betekenisvolle relaties, maakt deel uit van een sociaal netwerk en kan hij gebruik maken van steun uit zijn omgeving. Het is bekend dat goede sociale steun een beschermende factor is tegen het krijgen van psychische problemen.

Draagkracht	Coping
Draaglast	Sociale steun

moeijg situaties, hoe ga je daar mee om, relativiseren gevoeligheden, grenzen stellen

Iemand met een hoge kwetsbaarheid kan met weinig stress al ziek worden. Maar iemand met een hoge kwetsbaarheid en relatief veel stress kan door een hoog aanpassingsvermogen (coping) en voldoende sociale steun relatief gezond blijven.

Belangrijk is het dus om voor jezelf te ontdekken onder welke omstandigheden je eigen kwetsbaarheid (door toename draaglast of vermindering van draagkracht) onder druk komt te staan m.a.w. welke omstandigheden een stemmingsverandering bij jou kunnen uitlokken.

Triggers/Uitlokkende factoren

Zoals eerder genoemd kunnen verschillende omstandigheden werken als een trigger voor een stemmingsverandering. Als je terugdenkt aan verschillende stemmingsepisoden/verandering, welke factoren in je leven herken je dan die aanleiding zijn geweest voor een verandering in je stemming?

In de volgende oefening hebben we verschillende, algemene omstandigheden/situaties/gebeurtenissen genoemd die een stemmingsverandering kunnen uitlokken. Spelen deze triggers bij jou een rol bij het uitlokken van een stemmingsverandering en hoe ziet dit er dan precies uit bij je?

Als voorbeeld de algemene trigger 'stress op het werk'. De een herkent dit niet als trigger, bij de ander is het de hoge werkdruk, of juist de onderdruk of een conflict met leidinggevende.

Als je weet welke triggers er bij jou zijn, kan dit je helpen. Zodra deze omstandigheden (gaan) spelen in je leven is het belangrijk om alerter te zijn op een stemmingsverandering en zo nodig contragedrag in te zetten. Dus in het voorbeeld van 'stress op het werk', in tijden van hoge werkdruk zorgen voor voldoende ontspanning en goede nachtrust.

Oefening 1: Triggers of uitlokkende factoren

Algemene Triggers of uitlokkende factoren	
Stress op het werk ●	Stress thuis
Relatieproblemen	Veranderingen (privé, op het werk)
Gebrek aan slaap/ te veel slaap	Te drukke agenda/teveel te doen ●
Gebrek aan beweging	Gebrek aan ontspanning/ontspannende activiteiten ●
Negatief denkpatroon ●	Middelengebruik (alcohol/drugs/gokken) ●
Financiële problemen	Pijn of ziekte
Medicatiegebruik (niet innemen/ verandering in medicatie)	Veranderingen in mijn behandeling/therapie
Zorgen om /voor een ander	Verlies, mislukking, frustratie, conflict
Vakantie/reizen	Seizoens-/ weersinvloeden
Hormonale veranderingen	Verliefdheid
Promotie	Succes, ambities, uitdagingen, nieuwe opdrachten ●
Feest

Verwachtingen van anderen
 of ze contact met mij
 opnemen, verwakken van
 contacten. Daarover
 piekeren.

Welke triggers herken je?

Als ik stress heb op het werk, of onderdruk dan voel ik dat ook na werktijd als ik thuis ben. Ik voel dan meer gespannenheid of somberheid in mijn lichaam en heb dan vaak hoofdpijn of sufloosheid. Ik moet dan extra opletten dat ik genoeg slaap en ontspan. Dit gaat vaak gepaard met een negatief denkpatroon.

Ook moet ik oppassen voor een te drukke agenda en dat ik teveel wil doen. Omdat ik veel leuk vind en altijd opzoek ben naar nieuwe uitdagingen. Hobbies moet ik binnen de perken houden.

Depressie

Bij een depressie is je gemoedstoestand gedurende langere tijd (minimaal 14 dagen) somber, droevig, neerslachtig en leeg. Een dip hebben en af en toe eens somber, down of treurig zijn, maakt deel uit van het leven, maar bij een depressie blijft de somberheid aanhouden. Mensen met een depressie hebben weinig zin om dingen te doen en beleven nauwelijks tot geen plezier meer aan het leven. Ze verliezen hun belangstelling voor de buitenwereld en trekken zich steeds meer terug in zichzelf en hun kleine wereld. Ook slaapproblemen en concentratieproblemen kunnen gaan spelen. Net zoals forse toename van negatieve gedachten over zichzelf. Normaal functioneren zoals werken, meedraaien in een gezinsleven wordt steeds moeilijker. Het dagelijkse leven wordt beheerst door somberheid en ze missen de energie om nog iets te ondernemen.

Mensen met een depressie doen dikwijls uitspraken zoals:

Ik heb geen fut.

Ik heb geen energie.

Ik raak niet uit mijn bed.

Ik kan niets meer verdragen.

Niets lukt mij nog.

Ik kan van niets meer genieten.

Alles kost me verschrikkelijk veel moeite.

Het kan me allemaal niet meer schelen.

Ik voel me schuldig.

Het zal nooit meer beter gaan.

Ik zou willen dat ik nooit meer wakker werd.

Soms fantaseer ik dat ik er een eind aan maak.

Ik ben moe.

Ik ben het moe.

Ik heb geen zin meer in seks.

Ik wil niemand meer zien.

Niets interesseert mij nog.

Ik kan niet meer slapen en toch ben ik doodmoe.

Ik word vroeg wakker en lig dan te piekeren.

Ik kan niets meer onthouden.

Ik kan geen boek meer lezen.

Ik kan geen film meer volgen.

Als je naar de symptomen van een depressie kijkt kun je onderscheid maken in 4 groepen.

Veranderingen in je gedrag

- Je komt tot niets meer, je realiseert niets meer.
- Je reageert trager.
- Je bent onrustig, veelal inwendig, maar soms ga je ook doelloos rondlopen.
- Je raakt sociaal geïsoleerd. Je zondert je af. Je gaat minder spreken.
- Je bent minder expressief, je bent geremd.

Veranderingen op gevoelsvlak

- Je voelt je somber, zwaarmoedig en verdrietig. Sommige mensen met een depressie voelen helemaal niets meer.
- Je vindt je leven niet de moeite waard om geleefd te worden.
- Je verliest alle interesse of plezier in de dingen. Je vindt niets meer aan activiteiten die je vroeger leuk vond.
- Je wordt onverschillig, de wereld laat je koud. Je bent prikkelbaar. Je kan niet meer genieten. Niets spreekt je nog aan. Je kan niet meer huilen.
- Je bent angstig. Angst om te mislukken, angst voor ziekte, angst voor de wereld.

Veranderingen in je lichaam

- Je slaapt moeilijk. Sommigen komen moeilijk in slaap of worden vroeg wakker, en kunnen dan niet meer in slaap komen. Anderen slapen juist veel meer dan vroeger.
- Het eten smaakt je niet meer als vroeger en je verliest je eetlust. Anderen hebben juist voortdurend honger en vooral trek in zoet.
- Je hebt een opgeblazen gevoel of je kan moeilijk naar toilet.
- Je verliest gewicht of komt juist heel erg aan
- Je bent voortdurend moe. Je voelt je uitgeput.
- Je hebt geen of minder zin in seks.

Verandering van je gedachten

- Je kan je moeilijk concentreren, je kan moeilijk nadenken en je maakt fouten.
- Een film volgen of lezen lukt niet of slechts met veel moeite
- Je hebt problemen met je geheugen.
- Je piekert en kan moeilijk beslissingen nemen.
- Je hebt sombere gedachten die soms uitmonden in denken aan dood of zelfdoding.
- Je ziet alles negatief. Je voelt je hopeloos en ziet de toekomst somber in
- Je voelt je schuldig of waardeloos.

Een depressie is een ziekte die we behandelen o.a. met medicijnen. In je life chart kan je diverse stadia registreren. Je hebt in de vorige bijeenkomst je normale stemming (de 0) beschreven. Deze 0 stemming is niet vlak en kan binnen bepaalde grenzen best wisselen. Iedereen heeft immers goede en slechte dagen.

De volgende stap is om na te gaan hoe een depressieve episode er bij jou uit ziet. In de volgende oefening staan verschillende symptomen van een depressie. Omcirkel de symptomen van depressie die je zelf hebt ervaren.

Oefening 2: Symptomen van depressie

Verdrietig	Geen zin hebben om iets te gaan doen ●	Geen zin hebben in contact met anderen	Piekeren ●	Geen zin in eten
Liever alleen zijn	Tv niet kunnen volgen	Niet douchen	Paniek	Zweten
Negatieve gedachten ●	Minder interesse	Lui	Dof gevoel in mijn hoofd	Geen zin in vrijen
afvallen	Lang wakker liggen	Problemen met de stoelgang	Teksten moeten herlezen	Prikkelbaar
Vroeg wakker worden	Niets kunnen onthouden	Dagschommelingen ●	Concentratieproblemen ●	Hoofdpijn
Stil zijn	Gefrustreerd raken	Doodsgedachten	Faalangst ●	Denken dat je overal de schuld van bent
Fantaseren over de dood ●	Schuldig voelen	Twijfelen ●	Het gevoel hebben dat je niets waard bent	Hypernerveus
Suicidegedachten	Wanhopig	Langzaam	Kritisch op jezelf	Vergeetachtig
Geërgerd	Leeg	Eenzaam	Ongerust	Gespannen
Verward	Boos	Zachtjes praten	Besluiteloos	Onaangename lichaamsgeur
Mist in mijn hoofd	onverzorgd	Warrig	Vaag	Grauwe huidskleur
Minder kunnen genieten	Opzien tegen de dag	Angstig ●	Rusteloos	In bed liggen ●

DEPRESSIE	
Symptomen/Functioneren	SOMBER/ DEPRESSIEF
Wat merk ik zelf (Z) wat merkt de ander (A)	
(Z) - Geen zin hebben om iets te gaan doen - Negatieve gedachten - Concentratie problemen - Twijfelen - opzin tegen het werk	-1
(A) - Moe overkomen - minder interesse tonen	
Symptomen/Functioneren	MILDE/LICHTE DEPRESSIE
(Z) - Piekeren - Faalangst - Angstig - In bed liggen - Ziek voelen	-2
(A)	
Symptomen/Functioneren	DEPRESSIE
(Z)	-3
(A)	
Symptomen/Functioneren	ERNSTIGE DEPRESSIE
(Z)	
(A)	

Eerste signalen van een stemmingsverandering / vroeg signalering

Je hebt nu in kaart gebracht, hoe je basisstemming is en wat je symptomen zijn bij depressie. Symptomen van depressie zijn duidelijk en makkelijk te herkennen als de klachten ernstig zijn (-3 of -4). Maar al eerder zijn subtiele veranderingen in je stemming merkbaar. Deze signalen kunnen bij iedereen anders zijn. Hoe eerder je deze signalen opmerkt, hoe sneller je actie kunt ondernemen om je stemming te stabiliseren. Sommige symptomen of signalen merk je zelf maar anderen worden als eerste door je omgeving opgemerkt.

Gemiddeld twee tot drie weken voor terugkeer van een volledige depressieve of manische episode dienen zich al vroege symptomen aan. Het zijn geestelijke en lichamelijke reacties op de triggers die je ervaart. Door je bewust te zijn van de eerste signalen en deze op te schrijven, heb je meer kans om ze te herkennen in een vroeg stadium.

Je eigen lijst met kenmerkende symptomen of aanwijzingen kan bovendien dienstdoen als waarschuwingssysteem voor jezelf en je naasten, waardoor in de toekomst vroege symptomen en signalen eerder opgemerkt kunnen worden.

Oefening 4: Vroeg signalering / Eerste signalen van depressie in de vroege fase:

Welke veranderingen merk je het eerst als je depressief wordt? -

Negatieve gedachten, geen zin hebben om iets te gaan doen

Huiswerk bijeenkomst 2:

Maak de volgende oefeningen, met behulp van je naasten:

- Triggers/Uitlokkende factoren
- Symptomen van een depressie bij -1, -2, -3 en -4
- Eerste signalen van een stemmingsverandering

Bijeenkomst 3: Eigen Kenmerken Manie

Iemand bij wie een manie opkomt, is ongewoon opgewonden, creatiever, actiever en sociaal dan gewoonlijk. Die gevoelens worden steeds sterker en kunnen al snel escaleren tot een uitgesproken manische episode. Uitbundigheid staat op de voorgrond en niets kan dit geluksgevoel verstoren - ook slecht nieuws niet. Naarmate de manie zich verder ontwikkelt, wordt de stemming nóg uitbundiger en prikkelbaarder, het gedrag onvoorspelbaarder en het inschattingsvermogen slechter.

Er is sprake van een manische episode als de volgende symptomen ten minste één week aanwezig zijn (als opname nodig is, maakt de duur niet uit) en als ze normaal functioneren in de weg staan (duidelijke beperkingen in werk, of normale sociale activiteiten, of in relaties met anderen)

- Een duidelijk herkenbare periode met een abnormale en voortdurend verhoogde, expansieve of prikkelbare stemming

met daarbij minstens drie van de volgende symptomen (bij alleen extreme prikkelbaarheid minstens vier):

- opgeblazen gevoel van eigenwaarde of grootheidsideeën
- afgenomen behoefte aan slaap
- spraakzamer dan gebruikelijk of spreekdrang
- gedachtevlucht of de subjectieve beleving dat gedachten jagen
- verhoogde afleidbaarheid (d.w.z. de aandacht wordt te gemakkelijk getrokken door onbelangrijke of niet terzake doende van buiten komende prikkels)
- toeneming van doelgerichte activiteit (ofwel sociaal, op het werk of op school ofwel seksueel) of psychomotorische activiteit
- zich overmatig bezig houden met aangename activiteiten waarbij een grote kans bestaat op pijnlijke gevolgen (bijvoorbeeld ongeremde koopwoede, seksuele indiscreties of zakelijk onverstandige investeringen)

Een ernstige manie kan gepaard gaan met psychotische symptomen, zoals hallucinaties (dingen horen, voelen en zien die er niet zijn) of waanideeën (ten onrechte overtuigd zijn van ingebeeldde dingen).

In een hypomane episode is er geen sprake van manie, maar is er wel een duidelijk herkenbare, voortdurende, expansieve, prikkelbare stemming, gedurende enkele dagen. Dan zijn er ook sommige van de volgende verschijnselen: minder behoefte aan slaap; spraakzamer, gedachtevlucht, gejaagdheid, afleidbaarheid, overmatig bezig zijn met aangename activiteiten. De episode gaat gepaard met verandering in gedrag, dat niet

karacteristiek is voor de patiënt en dat door anderen wordt opgemerkt. Hypomanie leidt niet tot (ernstig) sociaal of beroepsmatig disfunctioneren en er zijn geen psychotische verschijnselen.

Soms staat ontstemming (ontstemde manie, dysforie) zo op de voorgrond dat de patiënt op alles en iedereen boos lijkt te zijn. Hij voelt een toename van energie, heeft weinig behoefte aan slaap, een versnelde gedachtegang, maar de stemming is niet uitgelaten, maar juist prikkelbaar, angstig, depressief of boos. Dit wordt een gemengde episode genoemd.

Volgende stap is om na te gaan hoe een manische episode er bij jou uit zien. In de volgende oefening staan verschillende symptomen van een (hypo)manie. Omcirkel de symptomen van een (hypo)manie die je zelf hebt ervaren.

Oefening 1: Symptomen van een manie

Blij	's Nachts wakker worden en vol zitten met ideeën	Meer zin in seks	Geen honger	Slordig
Veel belangstelling hebben voor	Meer energie	Optimistisch	Moeite met concentratie	Veel aan seks denken
Meer zin in contacten	Veel praten	Nieuwe Informatie opslurpen	Betweterig	Hoofd vol met plannen
Snel verleid wordt	Enthousiast	Euforisch	Zin om geld uit te geven	Kopen
Niet moe	Super concentratie	Anderen vinden mij eigenwijs	Ruzie maken	Snelle gedachten
Egoïstisch	Voor anderen denken	Niet kunnen luisteren naar anderen	Discussiëren	In de rede vallen als anderen praten
Plannen maken	Overal een mening over hebben	Veel alcohol drinken	Impulsief	Niet overleggen met partner
Drugs gebruiken	Gewichtsverlies	Prikkelbaar	Dominant	Niet naar bed willen
Vermoeid	Warrig	Alert	Creatief	Geen tijd nemen voor rust

Mateloos	Minder in contact zijn	Medicijnen vergeten	Onaantastbaar gevoel krijgen	Alles beter weten
Achterdochtig	Bekeken voelen	Bevrijd gevoel	Jezelf niet meer goed verzorgen	Overal belangstelling voor hebben
Niet in slaap kunnen vallen	Nachtleven	's Nachts gaan wandelen	Niet in bed kunnen blijven liggen	Vreemd gaan
Prikkelgevoelig	Overmatig sporten	Aan iets beginnen maar niet afmaken	Met meer beginnen dan je af kunt maken	Te laat komen op het werk,
Anderen lastig vallen	Niet stil kunnen zitten	Je niet prettig voelen bij anderen	Je slim voelen	Niet bang zijn
Meer lachen en grappen maken	Meer gedachten hebben	Ongeorganiseerd gedrag vertonen	Grootheidswaan hebben	Gedachten slaan op hol
Meer zelfvertrouwen hebben	Je ergeren aan andere mensen	Moeite hebben je op taken te concentreren	Meer gevoel voor humor hebben	Scherp en snel van geest zijn
Sneller praten	Nieuwe interesses hebben	Je kunt werk of huishoudelijke taken niet afkrijgen	Je ergeren aan geluiden	Snel afgeleid zijn
Meer woordgrapjes	Associëren	Ongeduldig in verkeer	Angstige gedachten	Complottheorieën
Rijmen	Betrekking-ideeën	Niet kunnen of willen stoppen	Meer hand gebaren	Gejaagd gevoel

Na deze inventarisatie van jouw symptomen van een (hypo)manie is de volgende stap om uit te zoeken hoe de opbouw is van een opgewekte, energieke stemming (+1) naar een hypomanie (+2) en verder naar een manie (+3/+4). Hoe zien de symptomen/klachten er in elke fase uit en hoe verandert je functioneren in elke fase?

Oefening 2: Eigen kenmerken Manie en Ernst

Symptomen (s) Wat merk ik zelf (Z) wat merkt de ander (A)	DRUK/ VERHOOGDE STEMMING
(Z) - Erg enthousiast - Overal belangstelling voor hebben - Niet bang zijn - Scherpe concentratie - Slaap ~ 7 uur	+1
(A) - Erg enthousiast - Zeer vrolijk	
Symptomen	HYPOMANIE
(Z) - Veel praten - Hoofd vol met plannen - Geen tijd nemen voor rust - Meer gedachten hebben - Geïrriteerd gevoel slapen - Meer zin in contacten	+2
(A) - Moeilijk te stoppen - Boordevol ideeën	
Symptomen	MANIE
(Z) - 's nachts wakker worden en vol zitten met ideeën - Moeite met concentratie - Overmatig sprekken - Gedachten slaan op hol - slaap 4-6 uur	+3
(A)	
Symptomen	ERNSTIGE MANIE
(Z) - Warrig - Euforisch - Prikkelbaar - Grootheidswaanin hebben - Niet kunnen of willen stoppen - Niet kunnen luisteren naar anderen - geen slaap	+4
(A) - Niet meer aanspreekbaar - Geen antwoord meer kunnen geven - Zeer verward	

Eerste signalen van een stemmingsverandering

Je hebt nu in kaart gebracht, hoe je basisstemming is en wat je symptomen zijn bij een (hypo)manie. Symptomen van manie zijn duidelijk en makkelijk te herkennen als de klachten ernstig zijn (+3 of +4). Maar al eerder zijn subtiele veranderingen in je stemming merkbaar. Deze signalen kunnen bij iedereen anders zijn. Hoe eerder je deze signalen opmerkt, hoe sneller je actie kunt ondernemen om je stemming te stabiliseren.

Gemiddeld twee tot drie weken voor terugkeer van een volledige depressieve of manische episode dienen zich al vroege symptomen aan. Symptomen zijn de signalen dat er iets mis is. Het zijn geestelijke en lichamelijke reacties op de triggers die je ervaart. Door je bewust te zijn van de symptomen en deze op te schrijven, heb je meer kans om ze te herkennen in een vroeg stadium. Dit noemen we vroeg signalering.

Door een lijst te maken van kenmerkende symptomen die horen bij je manie wordt het gemakkelijker om deze symptomen tijdig te herkennen.

Je eigen lijst met kenmerkende symptomen of aanwijzingen kan bovendien dienstdoen als waarschuwingssysteem voor jezelf en je naasten, waardoor in de toekomst vroege symptomen en signalen opgemerkt kunnen worden.

Oefening 3: Eerste signalen van manie in de vroege fase:

Welke veranderingen merk je het eerst als je hypomaan/manisch wordt? -

Hoofd vol met plannen, veel praten, geen tijd nemen voor rust

Huiswerk bijeenkomst 3:

Maak de volgende oefeningen af, met behulp van naasten

- Symptomen van manie
- Eigen kenmerken en ernst van manie,
- Eerste signalen van manie in de vroege fase

Bijeenkomst 4 en 5: Contragedrag

In de vorige bijeenkomst heb je onderzocht welke triggers er bij jou zijn voor een stemmingsverandering en wat de eerste signalen zijn van een stemmingsverandering. Ook heb je in kaart gebracht hoe de verschillende symptomen eruitzien bij -1,-2 etc.

De volgende stap is om te ontdekken wat je kan doen als je stemming verandert. Op welke manier kan je je stemming beïnvloeden/stabiliseren? Hiervoor geven we je eerst uitleg over de invloed van gedachten (cognities) en gedrag op je stemming.

Gedachten, Gevoel en Gedrag

Je stemming kan je beïnvloeden door middel van je gedachten en je gedrag.

Hier is een voorbeeld om dit duidelijk te maken:

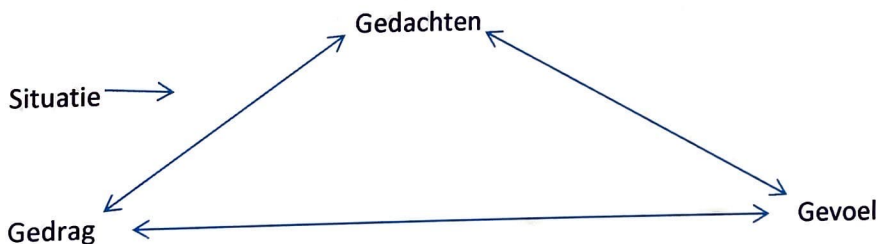
Voorbeeld:

Stel je de situatie voor dat je een grote hond op straat tegenkomt. Wat denk je in zo'n situatie? Wellicht denk je: wat een mooi beest. Hierdoor voel je je rustig. Je loopt dan gewoon door of gaat de hond even aaien.

Het kan ook zijn dat je denkt: oh jee, die gaat me bijten. In dat geval voel je je gespannen of angstig. Daarom houd je de hond aandachtig in de gaten, of steek je de straat over om uit zijn buurt te blijven.

Met dit eenvoudige voorbeeld willen we laten zien dat niet zozeer de situatie (de hond die je tegenkomt), als wel je gedachten over de situatie bepaalt hoe je je voelt en wat je doet.

Dit betekent dat als je jouw gedachten leert veranderen ook je gevoel en gedrag zullen veranderen. (tekst uit cognitieve therapie, de basisvaardigheden)



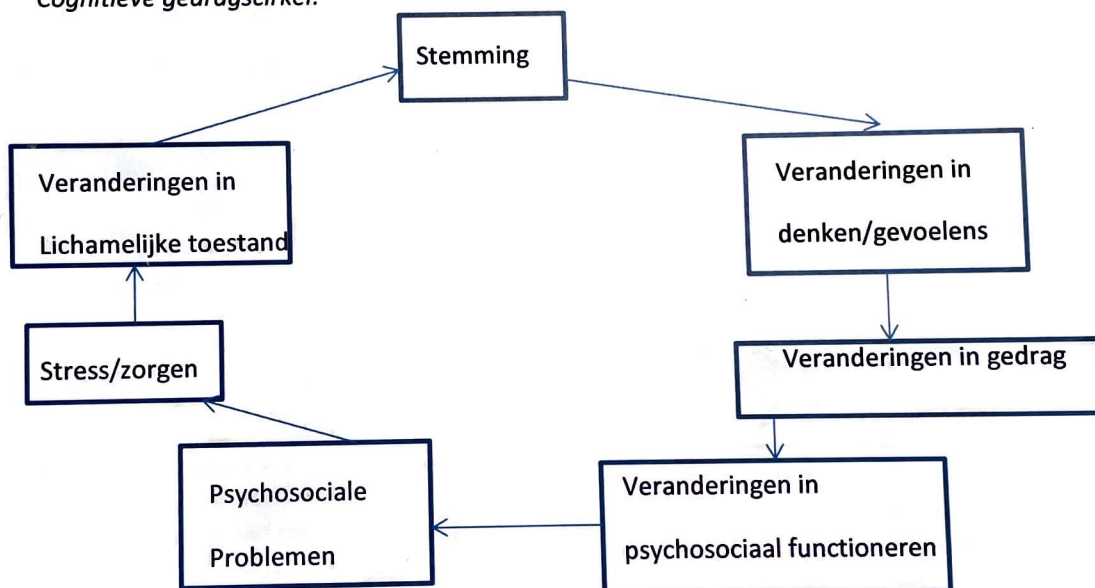
Zoals je kunt zien gaan de pijlen in het schema beide kanten op. Dit betekent dat de cirkel overall kan beginnen. Door middel van je gedrag of je gedachten kun je invloed uitoefenen op je stemming.

Wie belangrijke zaken en gebeurtenissen in zijn leven gewoonlijk vanuit een negatief standpunt beziet, wordt makkelijker angstig, somber of geïrriteerd, met alle negatieve gedragingen tot gevolg.

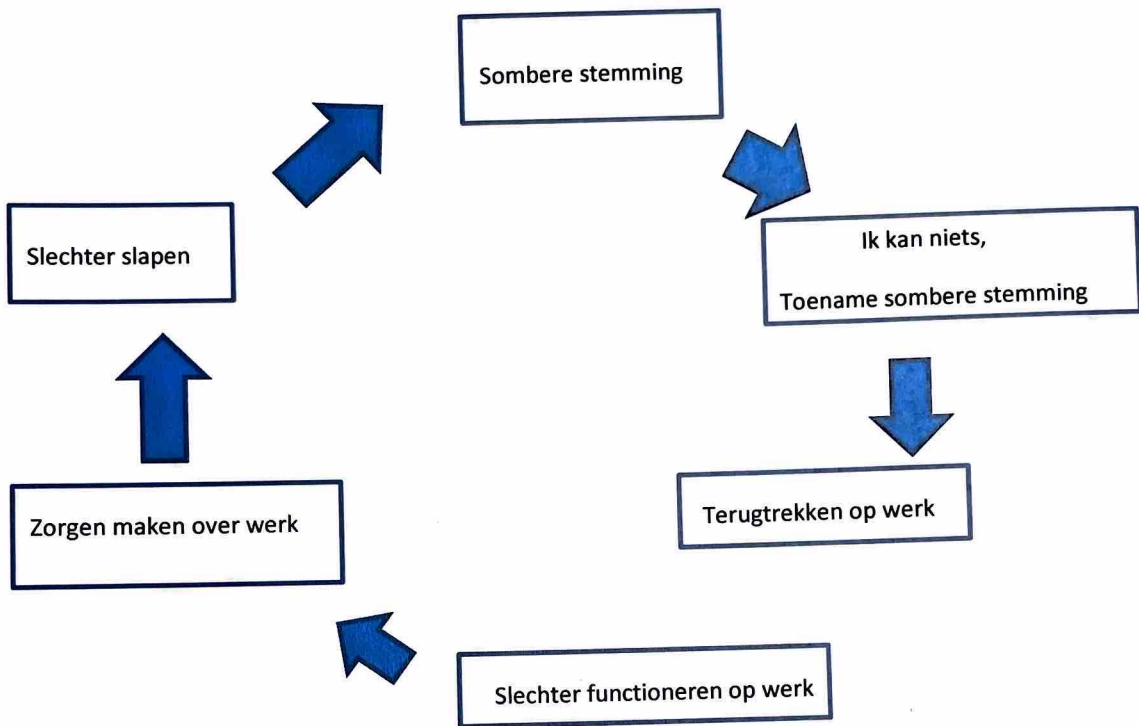
Hoe iemand handelt bepaalt eveneens in belangrijke mate hoe iemand zich voelt. Wie geneigd is om uit angst bepaalde zaken uit de weg te gaan, zal zijn angst vaak eerder versterken dan verminderen. Wie niet goed weet hoe hij zijn mening het beste naar voren kan brengen, zal eerder onzeker of juist geïrriteerd worden. (tekst van VGCT-site)

In de cognitief gedragstherapeutische behandeling bij de bipolaire stoornis wordt veel gebruik gemaakt van de cognitieve gedragscirkel. In deze cirkel wordt de relatie tussen stemmingsepisoden en veranderingen in denken, voelen en doen gerelateerd aan stress en verstoring van het dag-nachtritme.

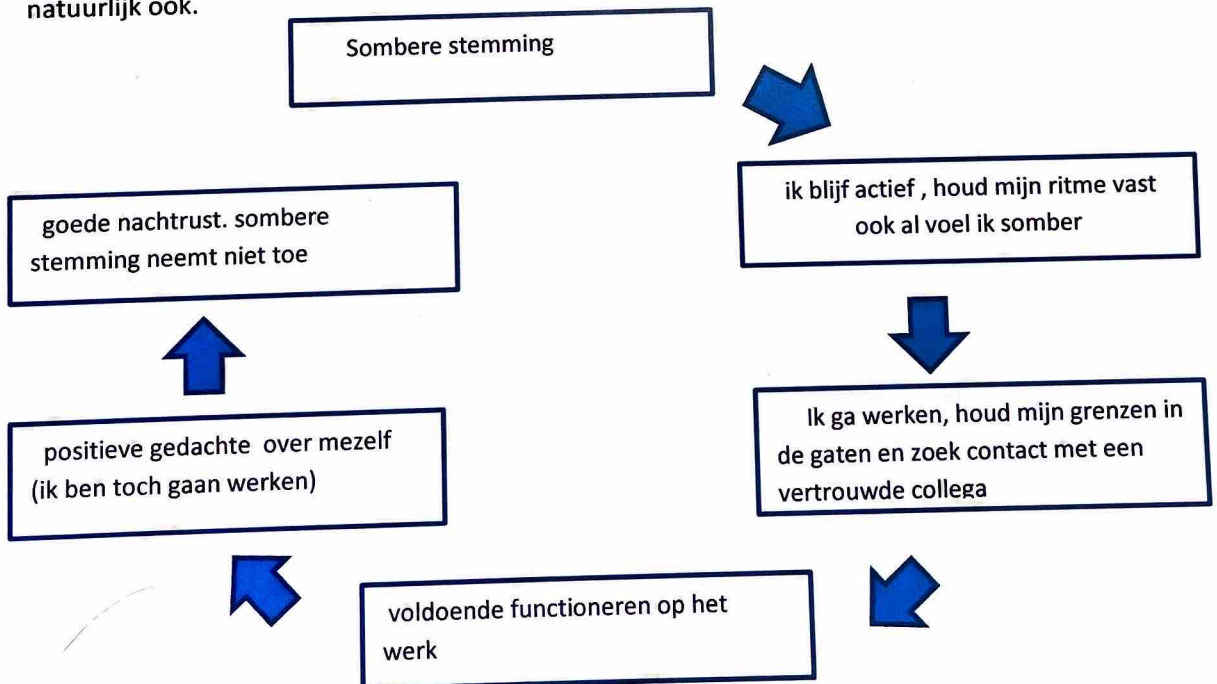
Cognitieve gedragscirkel:



Voorbeeld bij depressie:



Deze cognitieve gedragscirkel kan je stemming negatief beïnvloeden maar andersom werkt natuurlijk ook.



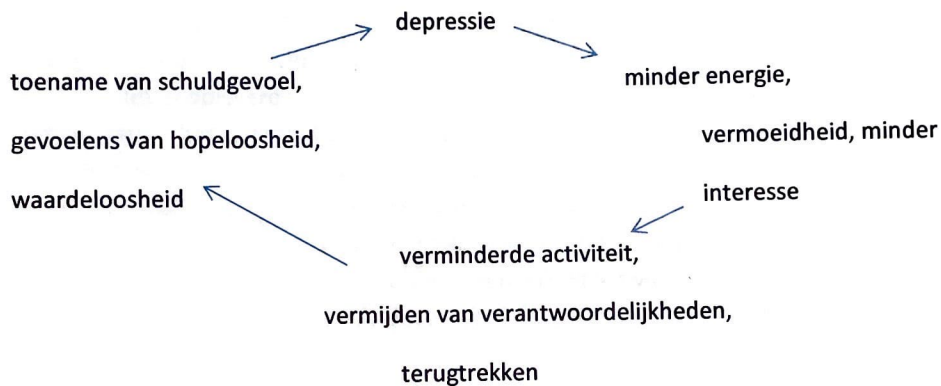
Contragedrag bij depressie

Het voorbeeld op de vorige bladzijde is een voorbeeld van succesvol contragedrag.

Contragedrag is dat gedrag waarvan je weet/vermoedt dat het helpend is om jouw stemming te stabiliseren of te verbeteren en symptomen te verminderen.

De symptomen van depressie leiden vaak tot veranderingen in je gedrag die de depressie verder zullen versterken. Het is niet moeilijk te zien hoe de depressie kan verergeren:

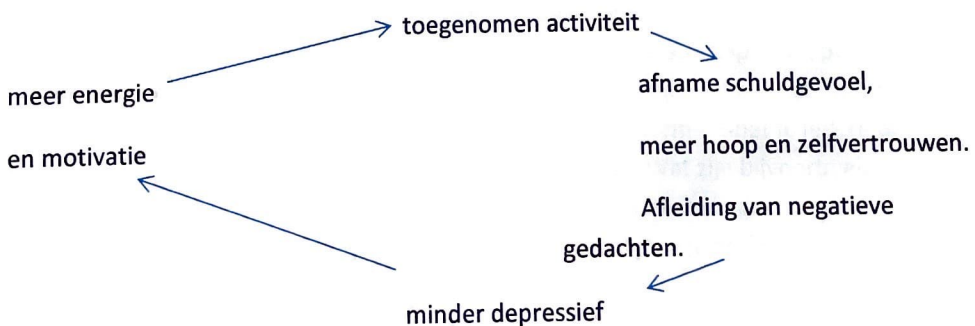
Neerwaartse spiraal van depressie:



Het doorbreken van deze neerwaartse spiraal is niet gemakkelijk, maar er zijn twee strategieën die je kunt toepassen in je gedrag die hierbij kunnen helpen:

- het bewust inplannen van activiteiten (inclusief sociale contacten)
- taken en problemen stap voor stap aanpakken

Doorbreken van de neerwaartse spiraal van depressie:



Het bewust inplannen van activiteiten

Maak een activiteitschema bij het invullen van je dag en zorg dat je niet te veel of te weinig doet. Het is verstandig om een dagschema tenminste een dag van tevoren te maken; dan weet je wat je moet doen als je op staat. Expliciteer de activiteiten en plan ze concreet in op een tijdstip van de dag. Als het niet goed lukt om iets te verzinnen, maak dan een lijst met alle mogelijke activiteiten die je zou willen en moeten doen: denk aan klusjes, sociale contacten, verantwoordelijkheden, ontspannende bezigheden, hobby's etc.

Vaak is het probleem niet een gebrek aan activiteiten maar het *ontbreken van positieve activiteiten* waarin je plezier en voldoening beleeft. Of het gebrek aan beloning voor je datgene wat je doet. Om het plezier in activiteiten te doen helpen toenemen is het van belang niet alleen maar 'verplichte-activiteiten' in te plannen, maar juist ook activiteiten die mogelijk plezier opleveren (of in het verleden plezier hebben opgeleverd). Juist als je zo somber bent is het van groot belang dat je jezelf positieve feedback geeft, ongeacht wat je doet. Probeer zelfkritiek te vermijden en bagatelliseer niet wat je doet. Het gaat om een realistische planning in deze fase van je ziekte: als je een gebroken been hebt verwacht je ook niet van jezelf dat je alles kunt zoals voorheen. Geef jezelf en je activiteitenplan een kans. Je zoekt naar en experimenteert met een pakket activiteiten dat je uiteindelijk verder zal brengen. Het doen omkeren van een neerwaartse spiraal vergt inspanning en uithoudingsvermogen.

Taken en problemen stap voor stap aanpakken

Zeker als je depressief bent kun je je overspoeld voelen door de taken die je jezelf gesteld hebt of door de problemen die je tegenkomt. Daarom is het belangrijk telkens maar één ding tegelijk aan te pakken en stap voor stap te werk gaan. Zorg voor een geleidelijk opbouw in activiteiten en verdeel taken in kleine, haalbare porties. Dat wil zeggen, NIET 'de keuken schoonmaken', MAAR de kleinere stappen 'de afwas doen, afwas opruimen, vloer dweilen, fornuis schoonmaken'.

Juist als je depressief bent, zul je de neiging hebben om de confrontatie met problemen te vermijden. Omdat deze echter zelden vanzelf verdwijnen is het de moeite waard een stapsgewijze aanpak ook bij problemen toe te passen. De eerste stap is het probleem om te zetten in een doel waarop je je kunt richten. Daardoor is het gemakkelijker oplossingen te bedenken. Als je over mogelijke oplossingen hebt gebrainstormd moet je iedere optie onder de loep nemen en onderzoeken op de haalbaarheid ervan. Wat zijn bijvoorbeeld de voor- en de nadelen van iedere optie? Als je de alternatieven hebt bekeken, ga dan de meest veelbelovende uitproberen. Beoordeel vervolgens in hoeverre je geslaagd bent. Als deze benadering niet heeft gewerkt, probeer dan de volgende oplossing uit.

Oefening 1:

Bedenk welk contragedrag je helpt om je stemming te stabiliseren.

RET
methode

SOMBER/ DEPRESSIEF	Contragedrag (C) Wat kan ik zelf en wat kan de Ander doen om te voorkomen dat mijn stemming verder ontregelt
-1	(Z) - In contact blijven met vrienden en familie - Blijven bewegen - Alles stap voor stap plannen en doen, geen grote projecten willen.
	(A) - Vragen om mee gaan wandelen
MILDE/LICHTE DEPRESSIE	Contragedrag
-2	(Z)
	(A)
DEPRESSIE	Contragedrag
-3	(Z)
	(A)
ERNSTIGE DEPRESSIE	Contragedrag
	(Z)
	(A)

mild zijn voor mezelf

Contragedrag bij (beginnende) manie

Een (hypo)manische episode gaat vaak gepaard met een onvermogen van patiënten in te zien dat hun gedrag extreem en abnormaal is. Iemand is snel afgeleid en kan zich niet goed concentreren op wat hij doet. Dat betekent dat de interventies die je in kunt zetten om verdere ontregeling te voorkómen, niet te ingewikkeld moeten zijn. Juist bij een beginnende manie is het zaak zo vroeg mogelijk in te grijpen: het is moeilijk je contragedrag toe te passen als je middenin een episode zit.

De belangrijkste disfunctionele gedragsneigingen van iemand die in een (hypo)manische episode zit, zijn:

- snel afgeleid zijn (je maakt dingen niet af)
- risicovol gedrag vertonen (bijv. te veel geld uitgeven omdat je risico's onderschat)
- impulsiviteit (zonder nadenken iets doen, dit wordt vaak met 'ongeremdheid' geassocieerd)
- prikkelbaarheid (bij dysfore manie, maar ook wanneer je wordt tegengewerkt door anderen)

In de aanloop naar een manische episode hebben patiënten naast een verhoogde stemming ook veel meer drang om initiatieven te ontplooiën en hun activiteitsniveau (in tegenstelling tot bij depressie) te verhogen. Dit op zich kan de ontwikkeling van een manie versterken. Het is van belang om overstimulatie te voorkomen. Overstimulatie kan zowel van binnenuit (intern) komen als van buitenaf (extern). Hieronder volgen enkele voorbeelden:

Interne bron van overstimulatie

- Versnelde gedachtegang
- nieuwe ideeën
- plannen maken
- creatief zijn
- nieuwe projecten beginnen
- herinneringen ophalen
- over je problemen praten

Externe bron van overstimulatie

- lawaai
- te veel mensen
- spelende kinderen
- verkeersdruk
- groepstherapie
- luide muziek
- telefoon – veel bellen

Er zijn verschillende strategieën in je gedrag die je kunt toepassen om de nadelige effecten van het gedrag te verminderen. De twee belangrijkste ingrepen zijn:

- zorgen dat je veilig bent
- zelfbeheersing maximaliseren

Zorgen dat je veilig bent

Beperk daartoe je activiteiten en houd deze zo simpel mogelijk. Maak je agenda leeg en zeg afspraken af. Maak een schema van je activiteiten en plan pauzes tussen de onderdelen. Zorg dat je regelmatig eet en slaapt: deze ankerpunten op de dag zijn essentieel!

Vermijd complexe taken en problemen. Maak de dingen af waar je mee bezig bent voordat je aan iets anders begint. Vermijd ook situaties, mensen of middelen die je nog verder zullen stimuleren.

Het is niet alleen goed om stimulerende activiteiten te verminderen, maar ook om rustgevende activiteiten in te plannen. Denk hierbij aan het doen van ontspanningsoefeningen of het luisteren naar (rustgevende) muziek. Doseer de hoeveelheid sociale activiteiten. Let in de contacten die je wel aangaat op hoe je het gesprek voert: luister goed naar de ander, probeer deze niet te onderbreken, spreek niet te snel en houd je handen stil terwijl je praat.

Het maximaliseren van de zelfbeheersing

In een manische episode heb je waarschijnlijk meer nieuwe ideeën en zul je de neiging voelen dingen te gaan doen. Daarbij kun je gefrustreerd raken als anderen hierin niet mee willen gaan of je van je plannen willen weerhouden. Een manier om te zorgen dat je niet kwaad wordt, is door de controle over je eigen gedrag te vergroten:

‘Controleer wat je kunt controleren, en doe niets wat je niet kunt controleren’.

Om een verlangen tot handelen te weerstaan, kun je een aantal dingen proberen.

Noteer je idee of plan en bekijk deze als je niet meer manisch bent. Een goed idee is dat een aantal weken later ook nog! Vermijd hierbij belangrijke beslissingen die mogelijk grote gevolgen voor je leven kunnen hebben. Bekijk alles in een stabiele periode en zie hoe je er dan tegen aan kijkt.

Wil je een belangrijke aankoop doen, *pas de 48-uur-uitstelregel* toe. Neem 48 uur tijd om over je plan tot aankoop na te denken en, nog belangrijker, vraag ook aan anderen wat zij ervan vinden. Een andere manier om financiële uitpattingen te voorkomen is om je creditcards bij een vriend in bewaring te treffen of om een regeling te treffen met je bank. Ook deze maatregelen moet je beschouwen als een poging om volledige verantwoordelijkheid te nemen voor je acties, in welke geestestoestand je je ook bevindt.

Mensen die manisch zijn vinden het over het algemeen bijzonder vervelend als anderen kritiek hebben op hun voorstellen en beschouwen dat vaak als jaloezie of een gebrek aan verbeeldingskracht. Om dat te vermijden kun je tevoren (dus in een stabiele toestand)

tenminste twee personen aanwijzen wiens mening je respecteert en die je vertrouwt. Je moet er vervolgens voor zorgen dat je je tot deze personen wendt zodra je manisch wordt en je advies nodig hebt over je plannen en ideeën. Neem deze mensen ook op in je noodplan

DRUK/ VERHOOGDE STEMMING	Contragedrag (C) Wat kan ik zelf en wat kan de Ander doen om te voorkomen dat mijn stemming verder ontregelt
+1	<p style="text-align: right; margin-right: 50px;"><i>zet/slap</i></p> <p>(Z)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optijd rust nemen, vast ^vritme aanbouden - Dingen opschrijven, zich plannen, en eventueel digitaal bijhouden. - Relativeren - actie uitstellen
	(A)
HYPOMANIE	Contragedrag
+2	<p>(Z)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda leeg maken - Praten met vertrouwenspersonen - Slaapmiddel nemen ^{en contact met GGZ leger} ← smart maken <li style="margin-left: 100px;"><i>antipsychotica nemen hoge dosis</i> ↑ slapen
	(A)
MANIE	Contragedrag
+3	<p>(Z)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antipsychotica nemen - Vertrouwenspersoon <li style="margin-left: 100px;"><i>olanzapine</i> hulp vragen
	(A)
ERNSTIGE MANIE	Contragedrag
+4	(Z)
	(A)

↑ structuur vasthouden

↑ smart maken
↑ slapen

rekening houden met jezelf

Bijeenkomst 6: Het Signaleringsplan

De afgelopen bijeenkomsten heb je zicht gekregen hoe je stemming in normale doen is en wat je kan doen om die zo te houden. Ook hebben we gekeken naar welke factoren/omstandigheden een stemmingsverandering kunnen uitlokken en hoe die stemmingsverandering zich dan in de diverse fases laat zien. Tenslotte hebben we stil gestaan bij wat je kan doen als de stemming verandert (contragedrag).

Dit alles kun je nu geordend en systematisch vastleggen in het signaleringsplan waarvoor je in de bijlage een concept vindt.

Het signaleringsplan biedt ook ruimte om belangrijke informatie zoals medicatie, diagnose, naam en telefoonnummers van betrokkenen en crisisafspraken vast te leggen

Doel van dit signaleringsplan is dat het jou en je naaste omgeving helpt om zicht te houden om je stemmingsontwikkeling en dat het handvaten geeft hoe jij en je omgeving dan kunt handelen.

Daarvoor is het wel nodig dat het plan bij je omgeving bekend is en dat het gemakkelijk toegankelijk is. Ons voorstel is dan ook om het in de nabijheid van je Lifechartboekje op te bergen.

Signaleringsplan

Vul het signaleringsplan in met behulp van de gegevens uit eerdere bijeenkomsten en betrek je naasten hierbij.