

# PSYCHOPATHOLOGIE

---

- Ontstaan
- Symptomen
- Herkennen
- Mee omgaan
- Grenzen
- Verwijzen



# OEFENING OMGAAN MET STRESS

---

Hoe reageer jij onder hoge druk?

- Wat gebeurt er dan met jou in contact met andere mensen
- Wat gebeurt er met je denken
- Wat gebeurt er met jou in je eigen lijf
- Wat gebeurt er met je voelen
- Wat gebeurt er in je handelen

ORTHOCO  
De mens ce

# 1. BEN JE WIE JE WILT ZIJN?

Een eenvoudig testje om mee te beginnen. Toch kun je hier al tamelijk adequaat mee meten in hoeverre 'je echte ik' overeenkomt met degene die je wilt zijn.



Je echte ik: dit ben je  
zoals je jezelf nu ziet



Je ideale ik: dit ben je  
zoals je zou willen zijn



Welke van de onderstaande twee cirkels geeft het best weer in hoeverre 'je echte ik' overeenkomt met 'je ideale ik'? Daarbij geldt: hoe groter de overlap, des te meer je bent wie je wilt zijn.





### > TOELICHTING

Is de overlap tussen de cirkels groot, dan ben je in grote lijnen tevreden met wie je nu bent: je bent blij met je positieve kanten en kunt doorgaans prima leven met je minder positieve eigenschappen.

Hoe kleiner de overlap tussen de cirkels, des te minder tevreden je bent over je huidige ik. Je zou op verschillende fronten graag anders willen zijn. De meeste mensen hebben wel wat puntjes waaraan ze willen werken – attenter zijn bijvoorbeeld, minder vaak dingen uitstellen of juist wat beter kunnen loslaten. Streven naar een betere versie van jezelf is prima, maar met mate. Anders loop je risico op psychische klachten. De kunst is om jezelf te kunnen accepteren met hier en daar een 'oneffenheidje'. Niemand is perfect.'

### Advies van de expert

Is de overlap tussen de cirkels klein?  
Advies van Neill Watson, emeritus hoogleraar psychologie aan de Amerikaanse William&Mary Universiteit en expert op het gebied van het zelf:

'Psychisch gezonde mensen ervaren soms wat discrepantie tussen hun huidige ik en hun ideale ik. Dat is alleen maar goed, het motiveert ze om zich meer te ontwikkelen in de richting van hun ideaalbeeld.



Maar als je huidige en ideale ik behoorlijk ver uit elkaar liggen, kan dat leiden tot angst- en depressieklachten. Dan kan het raadzaam zijn in therapie te gaan. De therapeut zal je helpen met een tweesporenbeleid. Hij helpt je om dingen in je leven te veranderen waardoor je huidige ik meer in de buurt komt van je ideale ik, en tegelijkertijd om je ideaalbeeld wat naar beneden bij te stellen – door minder onrealistische eisen aan jezelf te stellen. Als je die twee dingen doet, zullen de cirkels meer gaan overlappen en je klachten van angst en depressie verminderen.

Onderzoek toont aan dat dit simpel ogende testje tamelijk goed meet in hoeverre je 'ik' en je 'ideale ik' overeenkomen. Wil je meer inzichten, dan kun je een uitvoerige persoonlijkheidstest doen.'

De *Real-ideal discrepancy abstract measure* is ontwikkeld door Neill Watson, emeritus hoogleraar psychologie, William&Mary Universiteit, Williamsburg, VS.



ORTHO CONSULT  
*De mens centraal*

# WAT IS PSYCHOPATHOLOGIE

---



# PSYCHOPATHOLOGIE,; EEN WETENSCHAP

---



# WAT IS PSYCHOPATHOLOGIE

---

## Psychopathologie

is de leer van de **psychische ziekte of lijden**

of van de **handelingen en ervaringen** die kunnen wijzen op een psychische ziekte of handicap.

Psychopathologie is een **deelgebied van de psychologie en de psychiatrie.**

[https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic\\_and\\_Statistical\\_Manual\\_of\\_Mental\\_Disorders](https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders)

# PERSOON ZELF ÉN / OF DE OMGEVING

---

Waar de **ziekte** vooral de persoon betreft, kan het **lijden** op de persoon zelf en/of op de omgeving betrekking hebben.



Congres Voor elke mentor, december 2016, Anneke Blaauwendraad

# WIE HEEFT DE ZON UIT JOUW GEZICHT GEHAALD

[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=Z-VLBUDV0D0](https://www.youtube.com/watch?v=Z-VLBUDV0D0)



# PSYCHOPATHOLOGIE BESTAAT NIET

---

- Jim van Os

‘de eerste wetenschappelijke bevinding is dat we niet veel weten’

<https://www.psychosenet.nl/videos/>

BRAM

# PSYCHOPATHOLOGIE WERKT ZIEKMAKEND

---

MARTIJN

i.p.v. leren kennen

MADELEINE

‘Er werd niet over gesproken’

MARTIJN

‘Toen was ik een psychiatrisch patiënt

WILMA

‘Zij hebben de conclusie getrokken dat ik het probleem was’

LENNEKE

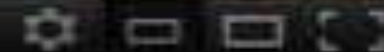
‘Het allerergste was dat ik niet mocht vertellen, daar was geen expertise voor’

# LET THEM CHOOSE THEIR OWN LABELS

<https://www.youtube.com/watch?v=0vxZMS3HMpg>



Screencast-O-Matic.com



# WAT IS DSM V?

---



# WAT IS DSM 5?

---

## **DSMV (mei 2013)**

Is een internationale standaard

Een omschrijving van symptomen

Koppelt symptomen aan ziektebeelden / syndromen (hoeveelheid symptomen en welke)

[https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic\\_and\\_Statistical\\_Manual\\_of\\_Mental\\_Disorders](https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders)

# WAT IS DSM 5?

---

Onderscheidt normaal en abnormaal gedrag

## **Klachten en symptomen**

- **Vaag**
- **Complex**
- **Onsamenhangend**
- **Subjectief**

[https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic\\_and\\_Statistical\\_Manual\\_of\\_Mental\\_Disorders](https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders)

# WAT IS DSM 5?

---

Het is een ruwe maatstaf, wereldwijd gebruikt

Doel:

vergelijkingen mogelijk maken

over: belemmering in het dagelijks functioneren

→ persoonlijk

→ relationeel

→ sociaal

→ beroepsmatig

[https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic\\_and\\_Statistical\\_Manual\\_of\\_Mental\\_Disorders](https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders)



## 5 GEZICHTSPUNTEN OF 'DIAGNOSTISCHE ASSEN':

---

Diagnostiek volgens het DSM vindt plaats vanuit 5 gezichtspunten of 'diagnostische assen':

- primaire **symptomatologie**, (de 'psychische ziekte') (een klinisch **syndroom**, ziektebeeld dat niet altijd aanwezig of geweest is, of voorbijgaand is, de zogenaamde acute pathologie)
- achterliggende **persoonlijke stoornissen** (en de specifieke ontwikkelingsstoornissen, kenmerken die blijvend zijn),
- (bijkomende) **somatische ziekten** (lichamelijke ziekten die psychische ziektebeelden geven) (een wisselende **schildklierwerking** kan bijvoorbeeld leiden tot **depressie**, bij te lage werking, of **anorexia**, bij te hoge werking),
- psychosociale en uitlokkende factoren (de intensiteit van de psychologische **stressor**, bijvoorbeeld alleen gaan wonen na een scheiding zal een ander effect hebben dan samenwonen na een scheiding),
- niveau van functioneren (op een schaal van 1 tot 100, waarbij 100 perfect is en 1 vrijwel nihil) in de vorm van **GAF-score** of *Global Assessment of Functioning*-schaal, de mate waarin men zich weet aan te passen aan de omgeving, waarbij 0 betekent dat men geen duidelijke informatie heeft. Deze schaal is belangrijk voor de therapieplanning.

# HOE ONTSTAAT HET?

---



# HOE ONTSTAAT HET?

---

Psychopathologie wordt  
ook wel genoemd ‘een  
gezonde reactie op een  
ongezonde situatie’

# ONTWIKKELEN VAN PSYCHOPATHOLOGIE

---

- Sommige leerlingen ontwikkelen al in hun tienertijd symptomen van psychopathologie

# ONTSTAAN

---

- Nature, biologisch, is het neutraalst
  - Onderzoek, tegensprekend, geen bewijzen (zie: Ik ben toch te gek, Ivo Mijland, p.13 David Rosenhan)
  - Chemische industrie
  - Ritalin, antidepressiva, tranquilizers etc (positief en negatief)
- Nurture, symptomen ontstaan uit de interactie, geeft verantwoordelijkheid
  - Glad ijs (ijskastmoeders), vingerwijzen, vergeldend
  - Kansen!
  - Roulerende rekening
  - Erkenning, hulpbronnen, ethische verbeelding

# NATURE

---

- *Nature:*  
alle eigenschappen van  
het individu zijn bepaald  
door *aanleg*,  
bijvoorbeeld het  
genetisch materiaal.

# NURTURE

---

*Nurture:*

alle eigenschappen van het  
individu zijn bepaald  
door *opvoeding*, met name  
door de leefomgeving.

# ONRECHT

---

Er zijn veel factoren die op de balans drukken:

## TOEDELEND

- Ziekte
- Handicap
- Stoornis
- Natuurramp
- Werkeloosheid
- Faillissement
- etc

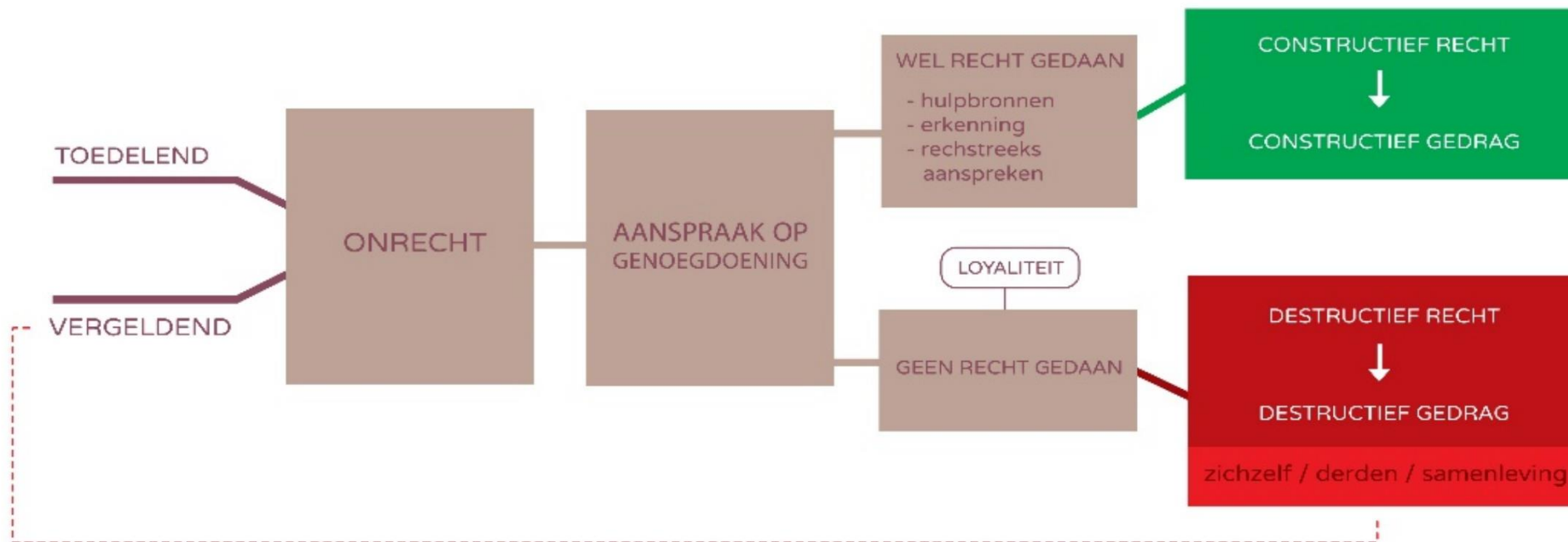
## VERGELDEND

- Misbruik
- Mishandeling
- Verwaarlozing
- Geweld
- Adoptie
- Scheiding
- etc





## DE ROULERENDE REKENING



# FILMPJE TIC STOORNIS

<https://www.youtube.com/watch?v=5T9ZjPpiroY>



# ONTSTAAN

---

Psychopathologie wordt  
ook wel genoemd ‘een  
gezonde reactie op een  
ongezonde situatie’

# VERPLAATSTE BELEVING

---

Later kan het in een andere situatie een ongezonde reactie zijn op een normale situatie alsof het nodig is. Er is geen verdediging of bescherming meer nodig, maar je handelt nog wel alsof.

# HOE HERKEN JE DE SYMPTOMEN?

---



# HOE HERKEN JE DE SYMPTOMEN?

---

Bewustwording

Kennis

Vergelijkingen maken

Normaal – Abnormaal

Ernst

Functioneren

# FACTOREN ALGEMEEN

---

- Functioneren
- Levensproblemen
- Kwaliteiten
- Symptomen
- Activiteiten
- Belangstelling & betrokkenheid
- Sociale vaardigheden
- Tevredenheid
- Alledaagse problemen en zorgen
- Stress irt situatie (reality testing)
- Beperkingen
- Betekenisvolle sociale contacten
- (vlak) affect, (wijdlopipe) spraak
- Paniekaanvallen
- Suicide, geweld, manie, hygiëne
- Dwang
- Geen vrienden, geen werk, prestatie
- Wanen hallucinaties

# HERKENNEN OP SCHOOL

---

- Hoe herken je psychopathologie of een begin daar van?

## Alles wat opvalt

- Actief: dat waar je last van hebt, wat de les verstoort of de interactie of drukt op de resultaten
  - Bv verstoring van de les, pesten, faalangst, ruzies, etc
- Passief: wat geen normaal gedrag is, of prestatie. Waar je je zorgen over maakt.
  - Bv gebrek aan concentratie, demotivatie, lusteloosheid, uit de groep liggen, wit zien, vaak ziek zijn



# OP SCHOOL

---

Angst  
PTSS  
(bv. na seksueel misbruik)  
Gedrag

Ontwikkeling  
Stemming  
Borderline  
Eetstoornis

Slaap  
Verslaving  
Tic  
Automutilatie

# ANGST

---

- Paniek
  - hartkloppingen, zweten, trillen, beven, benauwd, pijn op de borst, misselijk, buikpijn, duizelig, vervreemding, gek worden, zelfbeheersing verliezen, angst voor de dood, tintelingen, gevoel van verdoving, angst voor de paniek, voor een nieuwe aanval en de gevolgen er van.
- Fobie
  - Specifiek: irrationele en aanhoudende paniek voor iets, bv voor een onvoldoende, voor pesten, etc.
  - Sociaal: overdreven en onredelijke angst voor oordeel, afkeuring, vernedering of angst voor onbekenden, bv bij presentaties, of beurten
- Vliegende angst
  - Minder heftig, maar langduriger, buitensporige angst en bezorgdheid, piekeren en tobben over onwaarschijnlijke gevaren. Fixatie op wat fout kan gaan op grote thema's zoals familie, vriendje/vriendinnetje, prestaties. Gespannen, gejaagd, rusteloos, snel vermoeid, slechte concentratie, prikkelbaar, slaapklachten, spierspanning.

# PTSS

---

PTSS treedt op na een ingrijpende gebeurtenis of situatie, die niet goed verwerkt is, bv brand, overlijden van iemand

Bij jongeren met PTSS kun je te maken krijgen met gedrag dat je niet kunt plaatsen omdat het gerelateerd is aan een gebeurtenis of situatie(s) uit het verleden waarop de jongere nog steeds reageert. Bv misbruik, verwaarlozing, iemand hebben zien sterven, mishandeling etc.

Symptomen zijn

- herbeleven
- prikkels vermijden die aan de gebeurtenis doen denken
- minder reageren op de omgeving
- nogal prikkelbaar zijn

# SYMPTOMEN GEDRAG; ADHD ,ADD

---

- dromerig of ongeïnteresseerd, moeilijk concentreren, snel afgeleid, rusteloos,
- vaak impulsief in hun gedrag, intense stemmingsschommelingen,
- slaapproblemen, vergeetachtigheid, niet georganiseerd, een ander tijdsbesef en moeite met het onderhouden van sociale contacten
- Overgevoelig voor geluid- en beeldimpulsen.

# SYMPTOMEN GEDRAG; CD, ODD

---

- Negatief, agressief en opstandig gedrag of delinquent gedrag. Vechten, stelen, liegen, mishandeling, aanranding, brandstichten, vernielzucht, inbraak. Heeft vaak driftbuien, spreekt vaak volwassenen tegen, weigert vaak aan verzoeken of regels van volwassenen te voldoen, irriteert vaak met opzet andere mensen, legt de schuld van fouten en ongepast gedrag vaak bij anderen, is vaak lichtgeraakt of snel geïrriteerd door anderen, is vaak kwaad of verongelijkt, is vaak haatdragend of).
- Sommige kinderen zijn erg op zichzelf gericht en trekken niet veel met leeftijdsgenoten op.
- Andere kinderen zijn wel actief in groepsverband, maar vertonen daarin narcistisch gedrag: ze vinden dat voor hen andere regels gelden en hun contacten zijn erop gericht om er persoonlijk voordeel uit te putten.
- Verder hebben ze moeite hun relaties op de juiste manier in te schatten en hebben een verminderd inlevingsvermogen.

# ONTWIKKELING

---

- Autismespectrumstoornis (ASS)
- Autistische stoornis (ook wel *klassiek autisme* genoemd)
- Beelddenken
- Desintegratiestoornis
- Hoogfunctionerend autisme
- Meervoudig complexe ontwikkelingsstoornis
- Niet-verbale leerstoornis (NLD)
- Pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anders omschreven (PDD-NOS)
- Syndroom van Rett

# STEMMING

---

Er is sprake van een **stemmingsstoornis** als de stemming of emotie van de leerling is verstoord of niet past bij de situatie waarin de leerling zich bevindt.

De leerling kan tekenen vertonen van depressie, somber zijn, of afwisselend somber en heel uitgelaten en ongeremd zijn.

# BORDERLINE

---

Leerlingen kunnen ook al symptomen ontwikkelen van borderline.

(De naam *borderline* betekent letterlijk 'grens'.)

Het gaat er met name om dat de leerling moeilijk om kan gaan met zijn emoties



# SYMPTOMEN BORDERLINE

---

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

# SYMPTOMEN EETSTOORNIS

---

- Eetstoornis, wanneer een jongere een eetstoornis heeft, is hij daar bovenmatig mee bezig, het is een obsessie geworden om het gewicht onder controle te houden. Het is een strategie om controle te houden, en om (andere) pijn niet te voelen.
- Een **eetstoornis** is een psychische aandoening, een afwijking van het normale eetgedrag behorend bij de leeftijd, het geslacht, en dergelijke. Het probleem kan zich bevinden in de hoeveelheid voedsel die iemand tot zich neemt (te veel of te weinig), in eetaanvallen, in het uitbraken van voedsel (met als doel gewichtscntrole), in voedselweigering, ...
- Indien de betroffene lijdt aan overeten, ontstaat het risico van obesitas (vetzucht).
- Er zijn twee eetstoornissen:
- Anorexia nervosa(magerzucht): men zal er alles aan doen om heimelijk wegen te vinden niet te hoeven eten
- Boulimia nervosa: men is sterk geobsedeerd om heimelijk veel te eten en dit kort daarna weer uit te braken, of te laxeren.

# SLAAPPROBLEMEN

---

- Sommige leerlingen hebben een ernstig slaaptekort
- Dat heeft een negatief effect op concentratie en reactievermogen op de dag erna, maar langdurig slaaptekort kan tot ernstigere ontregeling leiden.

# SYMPTOMEN SLAAPTEKORT

---

## **Verminderde concentratie en reactievermogen**

Trager reactievermogen, meer moeite om je aandacht erbij te houden.

## **Mentale vermoeidheid**

Sneller fouten maken, lastiger opnemen en verwerken van informatie, minder creatief, problemen met moeilijke taken oplossen, moeite met keuzes maken. Leerprestaties gaan achteruit.

## **Geheugenproblemen**

Slaaptekort leidt tot geheugenproblemen. Ook kun je niet zo goed nieuwe informatie tot je nemen bij slaaptekort.

## **Somberheid**

Slaaptekort is slecht voor je stemming. Depressie en stress.

# SYMPTOMEN SLAAPTEKORT

---

## **Prikkelbaarheid**

Bij slaaptekort kun je prikkelbaar worden, je wordt dan bijvoorbeeld boos om iets heel kleins en onbenulligs. Het te korte lontje kan tot allerlei sociale problemen leiden.

## **Verzwakt immuunsysteem**

Verzwakt immuunsysteem leiden, met gezondheidsproblemen tot gevolg. Vatbaarder voor infecties, waaronder griep en verkoudheid.

## **Behoefte aan junkfood**

Trek in een vette hap en bloedsuikerniveau in de war, meer eten dan dat je lichaam nodig heeft én ongezonder. Chronisch slaaptekort kan daarom aanleiding geven tot overgewicht.

## **Lichamelijke klachten**

Lichamelijke klachten, zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid, duizeligheid, trillende handen en gapen.



# SLAAPSTOORNIS

---

- Onderscheid wordt gemaakt tussen
  - agrypnie (het niet kunnen slapen)
  - hypogrypnie (het te weinig slapen)
  - hypergrypnie (het te veel slapen)

# VERSLAVING

---

- **Verslaving** is een toestand waarin een persoon fysiek en/of mentaal van een gewoonte of stof afhankelijk is, zodanig dat hij/zij deze gewoonte of stof niet, of heel moeilijk los kan laten. Het gedrag van de persoon is voornamelijk gericht op het verkrijgen en innemen van het middel, of het handelen naar de gewoonte, *ten koste van de meeste andere activiteiten.*

# GEWOONTEVERSLAVING

---

Een gewoonteverslaving is een verslaving aan een handeling die voor een persoon van belang is om zich goed te voelen of een kick te krijgen. Enkele voorbeelden van een verslaving aan een handeling of gewoonte:

- Chatverslaving
- Internetverslaving
- Gameverslaving
- Seksverslaving



# TICSTOORNIS

---

We spreken pas van een tic-stoornis wanneer het kind veel tics heeft, de tics dagelijks voorkomen en meerdere malen per dag zich voordoen. Daarbij hebben de tics een beperkende invloed op het dagelijks functioneren van het kind.

Drie verschillende soorten tic:

1. Allereerst **bewegingstics (motorische tics)** zoals knipperen met de ogen, trekken met de mond, hoofdschudden maar ook bijvoorbeeld sprongetjes maken.
2. Ten tweede de **vocale tics** waarbij gedacht moet worden aan kuchen, grommen, keel schrapen maar ook andere geluiden maken of stopwoorden gebruiken.
3. De derde groep zijn de **cognitieve tics** waarbij er sprake is van gedachten of beelden die steeds weer terugkeren.

# AUTOMUTILATIE

---

- onverklaarbare verwondingen
- geheimzinnig doen over verwondingen
- verwondingen zoveel mogelijk te verbergen
- lange mouwen en lange broekspijpen
- bij zich dragen van scherpe voorwerpen of vuur
- sombere, negatieve basishouding
- weinig zelfvertrouwen, is snel angstig en vrij kwetsbaar.
- een verleden met gepest worden.
- afnemende prestaties op school
- steeds meer hebben afgezonderd.
- Eetproblemen
- lusteloosheid en gebrek aan energie.
- een verandering in gedrag
- relatie-problemen tussen de ouders,
- gezondheidsproblemen binnen het gezin,
- verslavingsproblematiek in directe omgeving
- verlies binnen de familie of vriendenkring van het gezin.

# ERNSTIG, MATIG OF LICHT

---

- De mate waarin symptomen voorkomen en de last die iemand er van heeft en de impact op het functioneren bepalen of iets al dan niet pathologisch is.

**Schaal voor de algemene beoordeling van het functioneren (GAF schaal)**  
[Global Assessment of Functioning Scale]

Beoordeel het psychisch, sociaal en beroepsmatig functioneren volgens een hypothetisch continuüm van geestelijke gezondheid naar psychische stoornis. Reken hier niet de beperkingen in functioneren toe die het gevolg zijn van lichamelijke (of omgevings-)factoren.

**Code** (N.B.: Gebruik indien nodig tussenliggende codes, bijvoorbeeld 45, 68, 72.)

- 100 | **Uitstekend functioneren bij een groot aantal activiteiten,**  
| **levensproblemen lijken nooit uit de hand te lopen, men komt**  
91 | **naar hem/haar toe vanwege de vele positieve kwaliteiten. Geen symptomen.**
- 90 | **Geen of minimale symptomen** (bijvoorbeeld lichte examenvrees), **goed functioneren op alle terreinen,**  
| **belangstellend en betrokken bij een grote reeks activiteiten, effectieve sociale vaardigheden,**  
81 | **in het algemeen tevreden met het bestaan, niet meer dan alledaagse problemen of zorgen**  
(bijvoorbeeld slechts af en toe ruzie met gezins- of familieleden).
- 80 | **Indien symptomen aanwezig, dan zijn dit voorbijgaande en te verwachten reacties op psychosociale**  
| **stressveroorzakende factoren** (bijvoorbeeld concentratieproblemen na een familieruzie);  
71 | **niet meer dan lichte beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of op school**  
(bijvoorbeeld tijdelijk wat achterblijven met de studie).
- 70 | **Enkele lichte symptomen** (bijvoorbeeld depressieve stemming en slapeloosheid)  
| **OF enkele problemen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of op school**  
(bijvoorbeeld af en toe spijbelen of stelen binnen het eigen gezin), **maar in het**  
61 | **algemeen vrij redelijk functioneren, heeft enkele betekenisvolle persoonlijke contacten**
- 60 | **Matige symptomen** (bijvoorbeeld vlak affect en wijldopige spraak, af en toe paniekaanvallen)  
| **OF matige problemen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of op school**

- 51 | (bijvoorbeeld weinig vrienden, conflicten met leeftijdgenoten of collega's).
- 50 | **Ernstige symptomen** (bijvoorbeeld suïcidegedachten, ernstige dwangmatige rituelen, frequent  
| **winkeldiefstallen) OF elke ernstige beperking in het sociaal of beroepsmatig**  
41 | **functioneren of op school** (bijvoorbeeld geen vrienden, niet in staat een baan te behouden).
- 40 | **Enige beperkingen in de 'reality testing' of de communicatie** (bijvoorbeeld de spraak is bij tijden onlogisch, vaag  
| **of niet ter zake) OF belangrijke beperkingen op verschillende terreinen zoals werk, school, gezins- of familiere-**  
31 | **laties, oordeelsvorming, denken of stemming** (bijvoorbeeld depressieve man gaat vrienden uit de weg, verwaar-  
loost gezin, en is niet in staat om te werken; kind slaat vaak kleinere kinderen in elkaar,  
is thuis opstandig en mislukt op school).
- 30 | **Het gedrag wordt in ernstige mate beïnvloed door wanen of hallucinaties OF ernstige beperkingen in commu-**  
| **nicatie of oordeel** (bijvoorbeeld soms incoherent, grove ongepaste handelingen,  
21 | **preoccupatie met suïcidegedachten) OF onvermogen om te functioneren op bijna alle terreinen**  
(bijvoorbeeld blijft de hele dag in bed; geen werk, huis of vrienden).
- 20 | **Enig gevaar voor zichzelf of anderen** (bijvoorbeeld suïcide pogingen zonder de duidelijke verwachting dood te  
| **zullen gaan, terugkerende gewelddadigheid, manische opwindig)**  
11 | **OF af en toe ernstige verwaarlozing van de persoonlijke hygiëne** (bijvoorbeeld feces smeren)  
**OF grove beperkingen in de communicatie** (bijvoorbeeld in hoge mate incoherent of mutistisch).
- 10 | **Voortdurend ernstig gevaar voor zichzelf of anderen** (bijvoorbeeld terugkerende gewelddadigheid)  
| **OF voortdurend niet in staat tot een minimale persoonlijke hygiëne OF ernstige**  
1 | **suïcidepoging met de duidelijke verwachting dood te zullen gaan.**
- 0 | Onvoldoende informatie



**ORTHO CONSULT**  
*De mens centraal*

# PSYCHOPATHOLOGIE; WAT KAN JE ER MEE?

---



# MEE OMGAAN

<https://www.leraar24.nl/video/2440#tab=0>

---



## WE WILLEN GRAAG OPLOSSEN, DAAR ZIJN 3 MANIEREN VOOR:

---

- **Biologisch:** medicijnen
- **Psychologisch:** (bewezen; bv CGT, EFT, EMDR)
  - Verklaring
  - Conditionering
  - Emotie
- **Relationeel ethisch:**
  - Ontmoeting (HEE, 'was er maar even iemand naast me komen zitten')

# OP SCHOOL

---

- Herkenning
- Mee omgaan
- Samen met ouders



# IK MAG GEWOON ZIJN

---

- ‘dat je kan zeggen wat je meemaakt’
- ‘dat er ruimte is, dat er veiligheid is’
- ‘dat je je eigen taal weer kunt ontwikkelen, niet alleen in diagnostische termen’
- ‘dat je het gevoel hebt, van hé, die ander ziet mij’
- ‘ik hoef niet gelijk iets te doen van die ander’
- ‘ik mag gewoon zijn’

# PSYCHOPATHOLOGIE; WAT KAN JE ER MEE?

---



Je kunt niet oplossen,  
maar wel veel betekenen

# PSYCHOPATHOLOGIE; WAT KAN JE ER MEE?

Psychosenet: <https://www.psychosenet.nl/herstelondersteunende-taal-5-tips/>

---

Herstelondersteunende taal, vijf tips:

1. Wissel van perspectief: stel dat jij het bent, of dat het je moeder is die...
2. Ga ervan uit dat de ander een goede reden heeft om te zeggen / te doen wat hij doet.
3. Begin je zin positief, bijvoorbeeld met: 'Wat goed dat u...dat vraagt / nu belt / op tijd uw afspraak afbelt...'
4. Vervang het devaluerende tussenvoegsel 'maar' zoveel mogelijk met 'en' of een korte stilte.
5. Schenk naast aandacht aan 'wat niet', ook aandacht aan 'wat wél'.

# DE BESTE BENADERING VOLGENS DE ERVARINGSDESKUNDIGEN

---



- 'durf er naast te gaan zitten'
- 'naast iemand die wartaal uitslaat, het is geen wartaal, het komt ergens vandaan'
- 'als je bang bent, zeg dat'
- 'wees congruent, zeg wat er bij jou gebeurt'
- 'je bent niet voor niets gek geworden, het is de meest gezonde reactie op een ongezonde omstandigheden'
- 'ik denk dat er heel veel te voorkomen is als de menselijkheid terugkeert'
- 'wordt geraakt'
- 'Professionele distantie of professionele nabijheid'

# MEE OMGAAN OP SCHOOL

---

1. Je kunt veel betekenen als docent
2. Je doet er goed aan oog te hebben voor leerlingen die het extra moeilijk hebben
3. Gezien worden en gehoord worden kan het verschil maken
4. Basiskennis helpt je om ernstiger kwesties te herkennen
5. Herkennen en benoemen doet goed
6. De context is van groot belang
7. Je doet er goed aan contact te leggen met ouders, in afstemming met de leerling
8. Als een leerling en zijn ouders hun persoonlijke verhaal kunnen vertellen, is dat helpend en helend

# OP SCHOOL

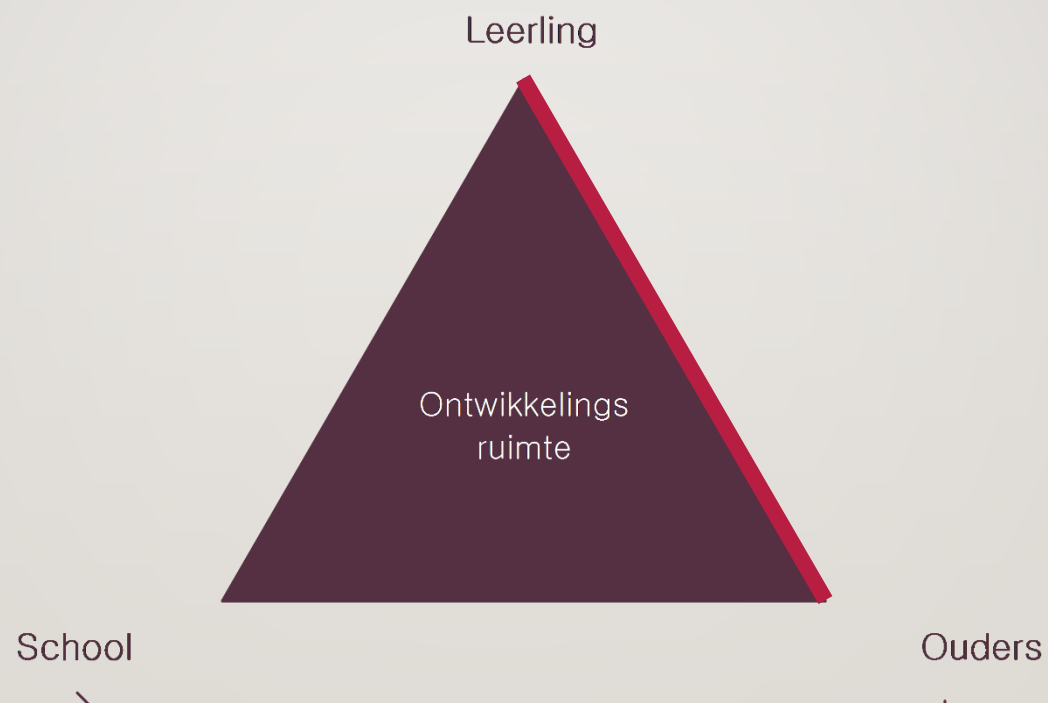
---

## Samen!

- Op basis van erkenning
  - Pijn, inzet, persoon
- Geen oordeel
  - Vingerwijzen, zwarte pieten, etiketten
- Zoeken naar wat goed doet
- Wat de leerling nodig heeft
- Herstel
- Begrip, Geduld, Tijd

# SAMEN MET OUDERS

---



# PSYCHOPATHOLOGIE; WAAR LIGGEN JE GRENZEN?

---





# GRENZEN

---

1. Je bent docent en geen hulpverlener
2. Je doet er goed aan basiskennis te hebben
3. Je bent niet verantwoordelijk voor de stoornis
4. Het gaat je kennisgebied te buiten en valt niet onder je deskundigheid
5. Stel geen diagnose!
6. Je bent verantwoordelijk je eigen grenzen aan te geven
7. Ieders grenzen liggen anders
8. Je bent verantwoordelijk om te benoemen aan de jongere wat je wel kunt doen én wat je niet kunt doen
9. Je bent verantwoordelijk voor een gepast en goed contact met de jongere en zijn of haar ouders
10. Je bent verantwoordelijk voor een goede verwijzing binnen of buiten school

# VERWIJZEN

---



# VERWIJZEN, NAAR WIE?

---

- Ouders
- Zorg advies team
  
- Centrum voor jeugd en gezin
- Speciaal onderwijs
- Jeugdzorg
- Samenwerkingsverband

Congres Voor elke mentor, december 2016, Anneke Blaauwendraad



# JOCHEM MYJER

[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=33IC1CTDLIY](https://www.youtube.com/watch?v=33IC1CTDLIY)

