



13 februari in het BadLab: kennismaken met Lichttherapie

Hallo,

Misschien heb je al eens van ons gehoord, misschien nog niet...we willen graag meer over lichttherapie bij somberheid de biologische klok en ons LichtCafé vertellen!

Het LichtCafé is een aangename, inspirerende plek waar je lichttherapie kan krijgen, een passende behandeling tegen depressie. Je begint de dag met een juiste portie licht. Terwijl je achter de lichtlamp zit, drink je een lekkere kop koffie of thee. Je leest een krant, kletst wat, of checkt alvast je mail. In het LichtCafé zijn deskundigen aanwezig die je begeleiden tijdens de lichttherapie.

Somberheid en depressie kan effectief behandeld worden met lichttherapie. Bij een milde tot matige depressie is lichttherapie zelfs effectiever dan medicatie. GGzE is in 2020 gestart met het LichtCafé om dit efficiënte aanbod laagdrempelig in te zetten. De lichttherapie wordt begeleid door zorgprofessionals en gecombineerd met leefstijladviezen over onder meer slaap, voeding, ontspanning en beweging. De behandeling wordt dagelijks een half uur aangeboden in de ochtend en duurt 1 tot 3 weken, afhankelijk van het resultaat.



Hoe fijn is het wanneer meer mensen kennis hebben van hun eigen biologische klok, de effecten van licht op ons gemoed en wat je kunt doen wanneer je zelf somberheidsklachten hebt of iemand kent die hiermee kampt!

Daarom zijn we erg blij met de mogelijkheid die we hebben gekregen om een avond te vullen met deze onderwerpen!

“In de decennia na de Tweede Wereldoorlog keken psychiaters met argusogen naar de ouders van kinderen met psychische problemen. Geïnspireerd door psychoanalytische theorieën gingen zij er voetstoots vanuit dat de oorzaak van zulke klachten lag in een problematische opvoeding. Of het nu ging om anorexia nervosa of een drugverslaving, ouders waren de schuldigen. Maar in de jaren tachtig en negentig gingen sommige ouders direct de confrontatie aan met deze vooroordelen.”

ouders in de schijnwerpers “Begin twintigste eeuw was de psychiatrie sterk medisch-biologisch georiënteerd. Door de hersenen van overleden patiënten te onderzoeken, probeerden psychiaters dichter bij de oorzaak van ernstige psychiatrische aandoeningen te komen. Om patiënten beter te kunnen behandelen, ontwikkelden ze ingrijpende methoden, zoals de insuline shockkuur, de lobotomie en de elektroshocktherapie. Maar de resultaten bleven beperkt, terwijl de risico's en de bijwerkingen van zulke behandelingen voor de patiënten groot waren. Zolang genezing nog uit zicht bleef, zo concludeerden experts, was het beter om ernstige geestelijke problemen te proberen te voorkomen. Vanuit die gedachte ontstond vanaf de jaren twintig veel aandacht voor preventie. Een van de belangrijkste aspecten daarvan was het welzijn van opgroeiende kind. Dat hing samen met de theorie dat psychische problemen hun oorsprong vonden in traumatische ervaringen in de vroege jeugd – een inzicht dat, oorspronkelijk geformuleerd door Sigmund Freud in het kader van zijn psychoanalytische benadering, vanaf de jaren twintig snel aan invloed won. Ouders, vooral de moeder, stonden steeds meer in de schijnwerpers. Daarbij ging het niet om hun rol in de zorg voor een kind met psychische problemen, maar om hun rol in het ontstaan van die problemen.

IJSKASTMOEDERS “Deze gedachtegang werd allereerst uitgediept in het onderzoek naar schizofrenie – chronisch lijden aan wanen en hallucinaties, oftewel psychosen. Door vanuit psychoanalytisch perspectief te kijken naar (gewoonlijk jongvolwassen) patiënten en de manier waarop hun moeders met hen omgingen, kwamen onderzoekers tot de conclusie dat de psychosen voortkwamen uit de afstandelijke en tegelijk overbeschermende opvoedstijl van de moeders. “Schizofrenogene moeders”, moeders die de neiging hebben schizofrenie te veroorzaken, noemde de Duits-Amerikaanse psychiater Frieda Fromm-Reichmann ze in een artikel uit 1948. In datzelfde jaar presenteerde de Oostenrijks-Amerikaanse kinderpsychiater Leo Kanner wat volgens hem de oorzaak was van autisme: kille ouders, die hun kind als het ware opvoedden in een ijskast. Vooral de moeders zou dit beeld aankleven; zij kwamen bekend te staan als “ijskastmoeders”.

IMMUUN VOOR KRITIEK “Veel theorieën waren gebaseerd op de klinische ervaringen van behandelaars. Onderzoekers stelden vast dat moeders van patiënten bijvoorbeeld gespannen en overbezorgd overkwamen, terwijl ze tegelijk hun emoties probeerden te verbergen. Dit verbonden ze steevast met de conclusie dat een dergelijke paradoxale houding bij de opvoeder waarschijnlijk de oorzaak vormde van de ziekte van het kind. Een enkele vakgenoot – vaak zelf een ouder-van – wees erop dat zo'n houding niet vreemd was voor mensen wier kind ineens voor hen onbegrijpelijk, beangstigend en onvoorspelbaar gedrag was gaan vertonen, terwijl ze wisten dat de dokter hen dat aanrekende. Maar zulke kritiek beklifde lange tijd niet. Integendeel, de manier waarop deze ouders werden neergezet kon extreme vormen aannemen. Zo vergeleek autisme-expert Bruno Bettelheim in zijn boek *The Empty Fortress* uit 1967 kinderen met autisme in een gezin met gevangenen in een concentratiekamp, omdat ze totaal afhankelijk waren van destructieve, irrationele krachten – oftewel hun ouders. Volgens Bettelheim was de hoofdoorzaak van autisme de wens van de ouders dat het kind niet zou bestaan”.

IN PROTEST “De oudervijandige theorieën en de pijnlijke effecten daarvan waren een belangrijke reden voor naasten van psychiatrische patiënten om vanaf eind jaren zeventig belangenorganisaties op te richten. Onderdeel van hun collectieve verzet was de manier waarop ouders, maar inmiddels ook partners en hele gezinnen, door hulpverleners werden

Dat schrijft UMC Utrecht op haar website. De onderzoekers richtten zich met name op de hippocampus. Dat is een hersengebied dat een rol speelt bij het geheugen en het reguleren van emoties. Depressie gaat vaak gepaard met een verkleining van dit gebied. Na ECT-behandelingen is op MRI-beelden een toename in volume zichtbaar.

Controversieel

ECT is een therapie waarbij met elektriciteit een gecontroleerde epileptische aanval wordt veroorzaakt. Het wordt alleen gebruikt bij patiënten die niet reageren op andere behandelingen, omdat het middel nogal controversieel is. De methode werkt wel: ongeveer twee derde van de patiënten herstelt. Maar er waren vragen over eventuele hersenschade en cognitieve bijwerkingen zoals hersenschade.

Plasticiteit

Onderzoeker en psychiater Annemieke Dols van UMC Utrecht bestudeerde met haar team hersenweefsel van overleden patiënten die ECT hadden gekregen en vergeleken dat met hersenweefsel van patiënten die geen ECT kregen en dat van niet-depressieve mensen. Zij vonden nergens schade aan de hippocampus. Wel vonden zij een hoge concentratie van twee eiwitten in het weefsel van ECT-patiënten. Die wijzen 1. op de aanmaak van nieuwe zenuwcellen en 2. op een toename van 'plasticiteit' in de hersenen. Dat laatste is het vermogen om zichzelf te reorganiseren door nieuwe neurale verbindingen te vormen.

Naschrift: vroeger werd elektroshock te pas en te onpas gebruikt. Met nauwelijks extra voorzorgmaatregelen. Tegenwoordig wordt het alleen nog maar toegepast in academische ziekenhuizen, en de indicatie is erg streng.

Ik vind het opvallend te lezen dat er nu geen hersenschade te constateren is, terwijl er in de jaren 70 vanuit de cliëntenbewegingen heftige protesten en verhalen waren over permanent geheugenverlies en forse beschadigingen aan de wervelkolom. Toen ongetwijfeld toe te schrijven aan de vrij amateuristische manier van toedienen.

En ik kan het weten, want ik was erbij. wvdl

Diensten FACT-/POD-teams

De FACT-teams en de POD-teams zijn van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur bereikbaar op telefoonnummer **040-410 04 51**.

Wanneer er in geval van nood en/of dreigende crisis buiten deze tijden hulp nodig is kan er contact worden opgenomen met de huisarts/huisartsenpost of de crisisdienst.

Soms zijn er met name in de weekenden problemen met de bezetting van de telefoon bij de diensten. Bij een echte crisis is dan 112 een uiterste mogelijkheid.

Wanneer inzet in het weekend nodig is, zullen de teams meer gebruik maken van IHT GGzE.

Om meer crises te voorkomen werken de FACT-/POD-teams in het weekend enige uren door en bezoeken cliënten die in crisis dreigen te raken, zodat wat er door de week is bereikt om de crisis te voorkomen, tijdens het weekend niet verloren gaat.

-FACT-team: Flexible assertive community treatment-team

-Pod-team: Peer-supported open dialogue-team

-IHT GGzE: Intensive home treatment van Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven en omgeving