

HET LICHAAM WORDT BELANGRIJKER

Ger Schurink (2007) Het lichaam wordt belangrijker. In: Gedragstherapie en cognitieve therapie, 'Call it dry, but make it sweet' Uitgave i.v.m. 40 jarig jubileum van de VGCT. (p.23)

Ik verwacht dat in de komende jaren de rol van het lichaam steeds belangrijker wordt in de gedragstherapie. In de eerste decennia was de gedragstherapie gericht op waarneembaar gedrag. Vanaf de jaren 70 verschenen de cognities in beeld en nu verschuift de aandacht naar lichamelijke gewaarwordingen.

Waarom zijn lichamelijke gewaarwordingen belangrijk? Bij alle vormen van psychopathologie spelen gevoelens een doorslaggevende rol. Gevoelens voelen we in ons lichaam. We ervaren dan onder meer een verhoogde hartslag, een snellere ademhaling, gespannen spieren, een beklemming bij de keel, tranen in de ogen, warm worden, druk op de borst, spanning in de buik of vermoeidheid. Welke lijfelijke sensaties op de voorgrond staan hangt samen met het gevoel of een combinatie van gevoelens.

Problemen worden pas psychische problemen als de lichamelijke kant niet volledig gevoeld kan of mag worden. Er ontstaat dan een reactiepatroon dat eenvoudig weergegeven er zo uit ziet:

Aanleiding -> Emotionele 'pijn' -> "Dit wil ik niet, dit moet weg." -> Denken en handelen met als doel de 'pijn' niet te voelen.

Deze vermijdingsreactie heeft een tijdelijk positief effect totdat het probleem, vroeg of laat, weer de kop op steekt met hetzelfde reactiepatroon.

De meest werkzame factor in allerlei effectieve behandelmethoden is exposure aan de lichamelijke gewaarwordingen, ook als de interventie daar niet specifiek op gericht is. Die therapeutische interventies die dat het meest rechtstreeks doen zijn tegelijkertijd het meest doeltreffend.

Of anders gezegd, wil een therapie effect hebben dan moet in die therapie de aandacht gericht worden op waar de emotionele lading zit bij de patiënt. En dat is in het lijf. Als patiënten dit leren toelaten, in therapiesessies en daarbuiten, dan vindt er verwerking en verandering plaats.

Het praten over problemen, oefenen van gewenst gedrag, cognitieve herstructurering, vaardigheidstraining, exposure of gedragsexperimenten zijn allemaal min of meer effectief omdat ze bedoeld of onbedoeld voor een context zorgen waarin de patiënt zijn gebruikelijk coping doorbroken wordt. Daardoor vindt exposure plaatsvindt aan de onaangename lichamelijke gewaarwordingen.

Als deze visie klopt, moeten dan al die specifieke therapeutische technieken overboord gegooid worden? Ik denk het niet. Vooral de probleemanalyses en modellen die er inmiddels zijn bij diverse klachten, kunnen erg nuttig zijn als ze de aandacht van de therapeut en de patiënt toe spitsen op waar de pijn zit. Juist hierop richten zich met name de op mindfulness gebaseerde

therapiemethoden die ook wel de derde generatie gedragstherapieën genoemd worden.

Effectieve therapie heeft als motto: uit je hoofd in je lijf !