



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Ten geleide

Welkom bij het derde nummer.

Jolande Withuis is sociologe met speciale belangstelling voor de Tweede Wereldoorlog: hoe het allemaal kon gebeuren en wat de gevolgen ervan zijn. Zij heeft daarover veel onderzoek gepleegd en gepubliceerd. Enkele jaren geleden schreef zij het boek 'Erkenning; van oorlogstrauma naar klaagcultuur'.¹ Recentelijk heeft zij over dit thema een sprankelende voordracht gehouden tijdens een symposium over directe therapie. De kern: het begrip 'trauma' is verworpen van een serieus en mogelijk invaliderende ervaring tot een ervaring die meer thuishoort in de categorie 'naar', 'vervelend', 'frustrerend'. Zij heeft haar voordracht voor ons op papier gezet. De tekst zal u aan het denken zetten.

Het Universitair Psychiatrisch Centrum KULeuven, voorheen St. Jozef, in Kortenberg (België) is onder meer bekend door zijn gerenommeerde afdeling voor eetstoornissen. Johan Vanderlinden heeft samen met vijf collega's aldaar een overzicht geschreven van onderzoeksliteratuur over de resultaten van behandelingen van de eetbuistoornis en obesitas. Het is opvallend dat er vaak weinig onderscheid tussen deze twee wordt gemaakt. Veel patiënten hebben eetaanvallen en zijn dik. Veel dikke mensen hebben eetaanvallen. Maar het is niet zo duidelijk of er niet ook patiënten zijn bij wie wel het een optreedt en niet het ander. Hoe dan ook, uit het overzicht van de auteurs blijken de behandelsoorten die zij onderscheiden – cognitieve gedragstherapie, interpersoonlijke psychotherapie, experiëntele cognitieve therapie en farmacotherapie – qua resultaat niet noemenswaardig van elkaar te verschillen. De verschillen met controlegroepen zijn meestal wel significant.

Dit najaar verschijnt er bij Boom een handboek voor GZ-psychologen. In de vorige aflevering hebben wij u hiermee al kennis laten maken. We geven u nog een voorproeve, deze keer met een hoofdstuk over systeemtherapie door Alfred Lange. De auteur vindt het onbegrijpelijk dat zoveel patiënten behandeld worden zonder dat de behandelers iets afweten van hun naaste omgeving. Het hoofdstuk geeft hieraan onderbouwing en vat dit als volgt samen: 'Dat een gezonde geest baat heeft bij een gezond lichaam is een algemeen aanvaard principe. Gz-psychologen, met hun gevarieerde aanbod aan hulpverlening, kunnen het credo uitbreiden tot "een gezonde geest in een gezond lichaam en in een gezonde omgeving".'

Cognitieve therapie lijkt niet meer genoeg te zijn. Tegenwoordig

¹ Withuis, J. (2002). *Erkenning; van oorlogstrauma naar klaagcultuur*. Amsterdam: De Bezige Bij, 271 pagina's.

hebben we ook 'metacognitieve' therapie. Bij mensen met een soort fundamentele onzekerheid, zoals patiënten met een gegeneraliseerde angststoornis, is het van belang om die onzekerheden uit te dagen. Als dit de aanpak is, dan willen we die fundamentele onzekerheid ook wel meten. Colin van der Heiden houdt zich hiermee bezig. Hij heeft samen met Kim Melchior een Engelstalig instrument bewerkt en op nette wijze onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit.

We eindigen met een notitie uit de praktijk van Rianne de Kleine en Kees Hoogduin. Zij doen verslag van een korte hypnosebehandeling van een meisje met een wat ongebruikelijke aandoening. De resultaten zijn positief en worden – waarschijnlijk terecht – toegeschreven aan de behandeling. Het is echter niet zo zeker of die interpretatie correct is. Immers, bij aanvang was het meisje nogal gestrest door de seksuele verhouding met haar vriendje. Na de behandeling waren de conflicten over. Het kan zijn dat dit een mooi bijverschijnsel is van de hypnosebehandeling, maar het zou ook andersom kunnen zijn: doordat er geen problemen meer waren met haar vriendje, zouden ook de symptomen waarvoor zij in behandeling was gekomen, kunnen zijn verdwenen.

ALFRED LANGE, HOOFDREDACTEUR