



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

Het handboek voor gedrags- experimenten

MICHEL REINDERS

James Bennett-Levy, Gillian Butler, Melanie Fennell, Ann Hackman, Martina Mueller & David Westbrook (2010). *Gedragsexperimenten in cognitieve therapie: Handboek*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information. 496 pp., € 51,50. ISBN 9789026522253

Soms ontardt cognitieve gedragstherapie in een ziellose oefening. Cliënten vullen braaf hun cognitieve schema's in en hoesten alternatieve cognities op. Voor hen blijft de geloofwaardigheid van de alternatieve gedachten gering. Ze beseffen dat ze anders moeten denken, maar voelen het niet. Daarmee verliest cognitieve therapie haar effectiviteit. Er zijn manieren om ervoor te zorgen dat alternatieve cognities een grotere geloofwaardigheid verkrijgen. Het gedragsexperiment speelt daarin een belangrijke rol. Opvallend genoeg is er weinig geschreven over gedragsexperimenten (Ten Broeke, Schurink, De Jongh & Korrelboom, 2003; Reinders & Visser, 1997). Gelukkig nam Hidde Kuiper het initiatief voor de vertaling van het boek *Gedragsexperimenten in cognitieve therapie* van Bennett-Levy et al. (2010). Het boek pretendeert een handboek te zijn op het gebied van gedragsexperimenten. Het is dik en er staat veel in. Wat kunt u van het boek verwachten?

Het boek begint met twee hoofdstukken over de achtergrond en het opzetten van een gedragsexperiment. Er zijn de verschillende soorten gedragsexperimenten: experimenteel, hypothesetoetsend, observerend en explorierend. De opzet van een gedragsexperiment komt uitvoerig aan de orde.

Daarna volgen hoofdstukken over de toepassingen van gedragsexperimenten bij vele aandoeningen, waaronder paniekstoornis, ziektevrees, obsessieve-compulsieve stoornis, gegeneraliseerde angststoornis, sociale angst, specifieke fobieën, posttraumatische stressstoornis, depressie, bipolaire stoornissen, psychotische symptomen, eetstoornissen, niet aangeboren hersenletsel en slapeloos-

heid. Ook aan andere probleemgebieden wijden de auteurs een hoofdstuk, zoals affectvermijding, zelfbeschadigend gedrag, interpersoonlijke problemen en een gering gevoel voor eigenwaarde.

Elk hoofdstuk heeft een uniforme opbouw. Er is een korte theoretische inleiding over de achtergrond van de aandoening. Daarna volgt een opsomming van de disfunctionele cognities die het meest voorkomen bij het betreffende ziektebeeld. In het hoofdstuk over de obsessieve-compulsieve stoornis noemen de auteurs een aantal irrationele cognities. Dat zijn ideeën over de vermenging van gedachten en gedrag (*thought-action fusion*), over het overdreven verantwoordelijkheidsgevoel, over de controleerbaarheid van gedachten, over perfectionisme, over het overschatten van gevaren en over de intolerantie voor onzekerheid.

Door verschillende cognities uiteen te rafelen kan men geheel verschillende experimenten opzetten. Bij bloosangst, bijvoorbeeld, noemen de auteurs diverse disfunctionele cognities, zoals: 'Ik ben zo rood als ik me voel', 'Anderen kunnen zien dat ik bloos', 'Anderen beschouwen blozen als iets minderwaardigs', 'Ik ga door de grond als de ander blozen iets minderwaardigs vindt.' Al deze verschillende opvattingen leiden tot verschillende experimenten. Vervolgens trakteren de auteurs de lezer op een veelheid van experimenten die men bij deze cognities kan toepassen. Bij bloosangst schroomt de therapeut er niet voor om wangen met rouge extra rood te maken en iets in een winkel te gaan kopen. De cliënt observeert of iemand bijzondere aandacht aan de rode wangen van de therapeut besteedt.

Vervolgens bespreken de auteurs de moeilijkheden of valkuilen die men bij een ziektebeeld kan verwachten. In het geval van obsessies kunnen cliënten er gedachten op nahouden die in een experiment niet te falsifiëren zijn, zoals: 'Als ik godslasterende gedachten denk, beland ik na mijn dood in de hel.' In dat geval is het beter om een experiment te bedenken dat de geloofwaardigheid van een alternatieve cognitie bevordert.

Elk hoofdstuk sluit met een ontvullende anekdote. De anekdotes vertellen over zorgvuldig geplande interventies die in de weerbarstige praktijk een bizarre wending krijgen. Het is prettig om te lezen dat ook ervaren therapeuten ploeteren. Eén anekdote wil ik u niet onthouden. Na twintig jaar schadevrij te hebben gereden, krijgt een cliënte een auto-ongeluk. Ze durft niet langer auto te rijden omdat ze ervan overtuigd is geraakt dat autorijden gevaarlijk is. De therapeut stelt voor om samen met de cliënte een autorit te maken en hoopt te bewijzen dat autorijden niet zo gevaarlijk is als ze denkt. Na afloop van de rit stapt de therapeut groen en geel van ellende uit de auto. De rijstijl van cliënte is dusdanig dat het een wonder is dat zij zoveel jaren schadevrij gereden heeft. Het experi-

ment heeft een belangrijke cognitieve verandering gebracht, niet bij de cliënt maar bij de therapeut: hij beseft dat autorijden voor deze cliënt wel degelijk levensgevaarlijk is.

PRAKTIJKBOEK

Het boek is vooral een praktijkboek dat ideeën levert voor de praktische uitvoering van cognitieve therapie. Daarmee verbreedt het de horizon van de therapeut. U zult geen onderzoek vinden met een vergelijking tussen cognitieve therapie met en zonder gedragsexperimenten, al was het alleen maar omdat dit soort onderzoek niet bestaat. Ook zult u geen uitgebreide verhandeling vinden over het verschil en de overeenkomsten tussen *exposure* en een gedragsexperiment.

Zelden resulteert een enkel experiment in verbetering. Experimenten zijn ingebed in een behandelplan en in een serie van interventies. Het zijn de herhaling en de constante maar subtiele druk die de cliënt uiteindelijk naar verbetering leiden. In het boek worden de experimenten losgeknipt uit hun context, waardoor de lezer losse fragmenten voorgeschoteld krijgt. Dat is wellicht noodzakelijk als je uitsluitend een boek wilt schrijven over gedragsexperimenten, maar het maakt een brokkelige indruk.

Regelmatig hoor ik mijn collega's of mezelf verzuchten: wat moet ik in godsnaam voor een experiment verzinnen bij deze cognitie? Voor therapeuten die deze verzuchting herkennen, is het boek een walhalla van voorbeelden. Uiteraard kunnen de experimenten niet als recepten van een kookboek worden toegepast. U moet wel zelf blijven nadenken. Het boek brengt u op ideeën en geeft aanwijzingen voor hoe u de cognities kunt omzetten in experimenten. De opsomming van meest voorkomende disfunctionele cognities per ziektebeeld is handig. Het scheelt een hoop tijd als u weet in welke hoek u het probleem kunt zoeken. De voorbeelden zijn systematisch beschreven en gemakkelijk te volgen en inspireren tot het bedenken van eigen experimenten. Het boek is breed van opzet en bestrijkt het grootste deel van de klinische praktijk. In die zin is het predicaat 'handboek' meer dan terecht. Het is een boek dat u regelmatig uit de kast trekt om na te kijken hoe u een bepaalde therapie kunt aanpakken. Het boek stimuleert om de cognitieve therapie niet te laten ontaarden in een praatje, maar de cliënt aan te zetten tot een actieve rol in zijn genezingsproces. Het boek is aan de prijzige kant, maar u krijgt waar voor uw geld. Tel uit uw winst.

Referenties

- Broeke, E. ten, Schurink, G., Jongh, A. de & Korrelboom, C.W. (2003). Gedragsexperimenten in cognitieve gedragstherapie: Een stapsgewijze beschrijving. *Gedragstherapie*, 36, 5-18.
- Reinders, M.J. & Visser, S. (1997). Gedragsexperimenten binnen de cognitieve therapie: Praktische toepassingen bij hypochondrie. *Directieve Therapie*, 17, 1, 13-30.