

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Het gelaagde brein. Reflectie en discipline bij het werken aan verandering

M. Appelo (2011). Amsterdam: Boom. 240 pp. € 22,95. ISBN 978 94 6105 301 5.

Discipline in de zorg

Symposium georganiseerd door Cure & Care Development, 27 april 2011 te Maarssen.

Een nieuw boek van directieftherapeut Martin Appelo werd gepresenteerd op een symposium. Vandaar dat dit verslag ten dele een boekbespreking is en ten dele een verslag van het symposium.

Appelo is officieel gedragstherapeut, maar de benaming 'directief therapeut' doet meer recht aan zijn manier van denken en doen. Hij is redacteur van het tijdschrift *Directieve therapie*. Deze stroming is in de jaren 70 gecreëerd door een aantal gedrags- en systeemtherapeuten (Lafeber, 2011; Van der Velden, Hoogduin, & Lange, 2010). Ik vond en vind de directieve therapie zo verfrissend nuchter en pragmatisch, dat ik haar altijd met veel belangstelling ben blijven volgen. Al is ze in de loop der tijd braver en minder speels geworden, ik kom er altijd nog originele ideeën in tegen.

Het systemische element is in de directieve therapie helaas steeds meer naar de zijlijn verdwenen. Voor het symposium voor het lanceren van *Het gelaagde brein* was kenmerkend genoeg niet eens accreditatie bij de NVRG aangevraagd (of misschien wel aangevraagd, maar dan toch niet verleend).

Anderzijds was systeemtherapeut Dirk de Wachter een der sprekers, en behandelt Appelo in zijn boek ook systemische thema's als sociale druk en steun, hechting, het limbisch alarmsysteem in de hersenen, en negatieve interactiecirkels in relaties.

Het gelaagde brein is tegelijk een soort zelfhulpboek voor cliënten en een programma voor therapeuten. Zoals een directief therapeut betaamt, levert Appelo eerst een interdisciplinair en empirisch stevig onderbouwde rationale voor inertie en verandering. Ons brein geeft uit energiebesparingsoogpunt de voorkeur aan automatisering, zodat ons gedrag grotendeels bepaald wordt door reflexen en conditioneringen die worden opgeslagen in de oudere hersendelen, hersenstam en limbisch systeem. Die reacties houden alleen rekening met kortetermijngemak en -beloning, niet met eventuele negatieve gevolgen op lange termijn, want daar gaat de prefrontale cortex over, die bij automatisering buiten spel komt te staan. Een reflex kan een razendsnelle reactie op het limbisch alarm zijn (waar bijvoorbeeld hech-

tingsgerichte therapieën van uitgaan, zie De Tempe, 2011), maar ook puur een routineuze gewoonte zijn geworden en daarmee meer een functie van de nog primitievere hersenstam.

Goede voornemens en verstandige overwegingen van de prefrontale cortex, en ook veel psychotherapeutische interventies, stranden op deze overmacht van oudere hersendelen. Veranderen kost veel reflectie en discipline vanuit de prefrontale cortex en kan alleen slagen als die cortex respectvol rekening houdt met de belangen van die andere hersendelen.

De rest van het boek behandelt een stappenplan bestaande uit zelf-onderzoek (dit is de reflectie uit de titel) en de eventuele aanpak (dit is de discipline) van lastige of ongezonde denk- en gedragspatronen, en de illustratie ervan aan de hand van casussen. Die gaan over mensen die worstelen met relatieproblemen, een jaggerend bestaan leiden, er een ongezonde levensstijl op na houden of kampen met de gevolgen van ziekte. De keuze om niet te veranderen kan overigens een legitieme uitkomst zijn van de reflectie; hier zien we de Appelo terug van *Socratisch motiveren* (2007). In de voorbeelden mislukt de voorgenomen verandering nogal eens, zodat men is aangewezen op berusting. Ook dat hoort bij het leven.

De consequentie van dit model is dat de psycho- en ook de systeemtherapie maar beter bescheiden prestaties kunnen hebben. Veel klachten zijn geautomatiseerde reflexen waar het verstand niet aan meedoet.

In zijn introductie tot het symposium waarop het boek van Appelo werd gepresenteerd, besprak dagvoorzitter Kees Hoogduin, directief therapeut van het eerste uur, de therapieresistentie

**...het maakbaarheids-
paradigma van de
cognitieve gedragstherapie
moet nodig herzien
worden...**

van veel automatische, disfunctionele gedragspatronen. Neem bijvoorbeeld ontspanningstraining, de meest toegepaste therapiemethode die in bijna elk protocol voorkomt. Werkt die? Bij sommige cliënten niet, en zeker niet bij de paniekstoornis en andere klachten waarbij men zo overspoeld wordt dat de prefrontale cortex buiten spel komt te staan. Tenzij men consistent lange tijd vele keren per dag oefent om een nieuwe reflex in te slijten.

Ook de lezing van Claudi Bockting, klinisch psycholoog en gedrags-therapeut, ging over de beperkingen van de cognitieve gedragstherapie, die in zo sterke mate uitgaat van de maakbaarheid van de mens en het overwicht van cognities van de prefrontale cortex. Eenmaal aangeleerde reflexen verdwijnen nooit meer uit het primitieve geheugen. Ze kunnen alleen opzijgeschoven worden door er iets anders aantrekkelijks bij te leren,

en de oude patronen kunnen gemakkelijk terugkeren. Ook modellen van de zogenaamde derdegeneratie gedragstherapie, zoals *mindfulness* en *acceptance and commitment training* (ACT), die lijken te mikken op berusting, beogen heimelijk toch verandering. Het maakbaarheidsparadigma van de cognitieve gedragstherapie moet volgens Bocking nodig herzien worden.

Het model van Appelo impliceert veel huiswerk voor therapiecliënten, en hoffelijke afsluiting van een behandeling als de cliënt die discipline niet opbrengt. Toegepast op bijvoorbeeld relatietherapie: als partners blijven volhouden dat de ander de schuld is en moet veranderen, dan kan je beter stoppen. Laat verzekeraars het niet horen, straks moeten we ons allemaal aan het vijfgesprekkenmodel (Stoffer, 2001) houden, of afsluiten als de Scott Millerlijstjes (Van der Sluijs, 2008) niet binnen de eerste paar sessies verbetering laten zien. De meeste therapieën zijn enkel verbaal vermijdingsgedrag, vermijding van het harde werken dat benodigd is om te veranderen, zei Appelo provocerend. Ik ben het er niet helemaal mee eens, maar het is een goede zaak om hierover na te denken en te discussiëren.

Frans Qué, psychiater en bestuurder in de zorg, hield op het symposium een verhaal over zorgorganisaties. Vaak overheersen de reflexmatige

reacties in organisaties. Managers besturen op technocratische wijze, de organisatie als geheel ontbeert passie en bevologenheid en de behandelaars raken gedemoraliseerd. Ik vertaal het even naar Appelo-termen: een prefrontale cortex die geen contact maakt en geen rekening houdt met de behoeften en verlangens van het limbisch systeem. Verandering van deze organisatieprocessen vergt veel reflectie en veel discipline.

**...juist de mensen
die niet verbeteren
hebben de meeste zorg
nodig...**

In de persoon van Dirk de Wachter, psychiater uit Leuven, was toch nog de systeemtherapie vertegenwoordigd. Voorzitter Kees Hoogduin zei bij zijn introductie: 'In België bestaat het systeemdenken nog'. De Wachter had het vooral over de context: de maatschappij en filosofieën in de zorg, en waarschuwde voor de efficiënte, kortdurende, symptoomgerichte modellen die in Nederland domineren. Hij zette vraagtekens bij het militaristische begrip discipline. 'Caesar schreef in *Over de Gallische oorlog* al dat de Belgen het meest ongedisciplineerde volk waren. Dus ik ben hier als de gek van dienst. (...) We kunnen het over de discipline van de patiënt hebben, maar hoe is het eigenlijk gesteld met onze eigen discipline?' Aan de hand van een aantal mooie, complexe gevalsbeschrijvingen pleitte De Wachter voor een zorgfilosofie waarin langdurige betrokkenheid moge-

lijk is. 'Juist de mensen die niet verbeteren hebben de meeste zorg nodig.' De ware therapeut voelt zich verantwoordelijk, beseft het cruciale belang van de therapeutische hechtingsrelatie, en durft onzeker te zijn en zich te onthouden van veranderdrift.

Ik concludeer hieruit dat ook troost, het helpen te berusten in pijnlijke maar onveranderlijke zaken, een belangrijke therapeutische taak kan zijn. Er is zoveel wat we niet kunnen oplossen, en bij gebrek aan religie, religieuze rituelen en gemeenschappen ontberen we bemoediging, troost en leidraden bij het leven, zegt de Zwitsers-Britse filosoof Alain de Botton (2011; Somers, 2011). De therapeut als de seculiere opvolger van de dominee, pastoor, rabbijn of imam.

Jolanthe de Tempe



Literatuur

- Appelo, M. (2007). *Socratisch motiveren*. Amsterdam: Boom.
- Botton, A. de (2011). *Religie voor atheïsten. Een heidense gebruikersgids*. Amsterdam: Atlas.
- Lafeber (2011). Alfred Lange – Het verleden is niet allesbepalend. *Systeemtherapie*, 23(2), 100–103.
- Sluijs, L. van der (2008). Hoe Scott Miller inspireert. Workshops in praktijk gebracht. *Systeemtherapie*, 20(3), 165–170.
- Somers, M. (2011). 'Zonder troost is er al snel paniek'. Interview met Alain de Botton. *NRC Handelsblad*, Boekenbijlage, 9 juni, 1–2.
- Stoffer, R. (2001). *Het vijfgesprekkenmodel*. Delft: Eburon.
- Tempe, J. de (2011). Het sociale brein. Hebben systeemtherapeuten iets aan hersenonderzoek? *Systeemtherapie*, 23(3), 146–159.
- Velden, K. van der, Hoogduin, K., & Lange, A. (red.) (2010). *Directieve therapie*. Amsterdam: Boom.