

Ontwikkelingen in de psychotherapie:

van psychoanalyse en 'client centered' therapie
naar cognitieve gedragstherapie

www.floriskraaimaat.nl

Behandeling van psychische stoornissen

Neurobiologische beïnvloeding van de hersenen

- Psychofarmaca (vooral na 1950)
- Electroshock Therapy (ECT) en recent Transcraniele Magneetstimulatie (rTMS)

Psychosociale beïnvloeding van het individu via communicatie en/of omgeving

- **Psychotherapie**
- Interventies gericht op sociale componenten (o.a. ondersteuning, advisering en psychoeducatie)
- Interventies gericht op verandering omgeving (o.a. beschermd wonen)

1900-1960 (psychoanalyse en client centered)

toekennen van betekenis aan klachten en symptomen (ontwikkeling, omgeving)

therapeut – patiënt relatie

leermeesters: m.n. Freud, Rogers

monotherapieën

1960- 1980 gedragstherapie

experimenteel onderzoek naar psychopathologie

verandering is leren (toepassing van leertheorieën, hier en nu)

therapie effect onderzoek

onderzoeksgroepen (m.n. UK, USA, Vlaanderen/Nederland)

groot aantal behandelingsmethoden

1980 → cognitieve gedragstherapie en begin integratie hoofdstromen

Definitie van psychotherapie

Psychotherapie is het op deskundige wijze en doelgericht toepassen van psychologische methoden met als doel het veranderen van cognities, emoties en gedrag/handelen, in de richting die door de betrokkenen wenselijk wordt geacht.

Vormen van psychotherapie te onderscheiden naar:

- theoretische achtergrond en methoden
- aantal patiënten (individueel, partner, gezin, groep)
- setting (ambulant, klinisch)

Hoofdstromen psychotherapie naar theoretische achtergrond

Psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie

Verhelderen van onbewuste drijfveren en verlangens die het omgaan met zichzelf en anderen belemmeren.

'Client centered' of Rogeriaanse psychotherapie

Door actief te luisteren en reflecties te geven (bijv. counseling) aanzet geven voor exploratie, verheldering en probleemoplossing

Cognitieve gedragstherapie

Veranderen van cognitieve, emotionele en/of handelingsaspecten die bij de klachten/problemen centraal staan

Terzijde: psychotherapie naar toepassing

Individueel: zie hoofdstromen

Groeps-, relatie- en gezinstherapie :

Verhelderen en veranderen van de wijze waarop het systeem met elkaar omgaat en de problemen in stand houdt of bekrachtigt.

(Maakt naast de systeemtheorie ook gebruik van een psychodynamisch, 'client centered' of cognitief gedragstherapeutisch referentie kader)

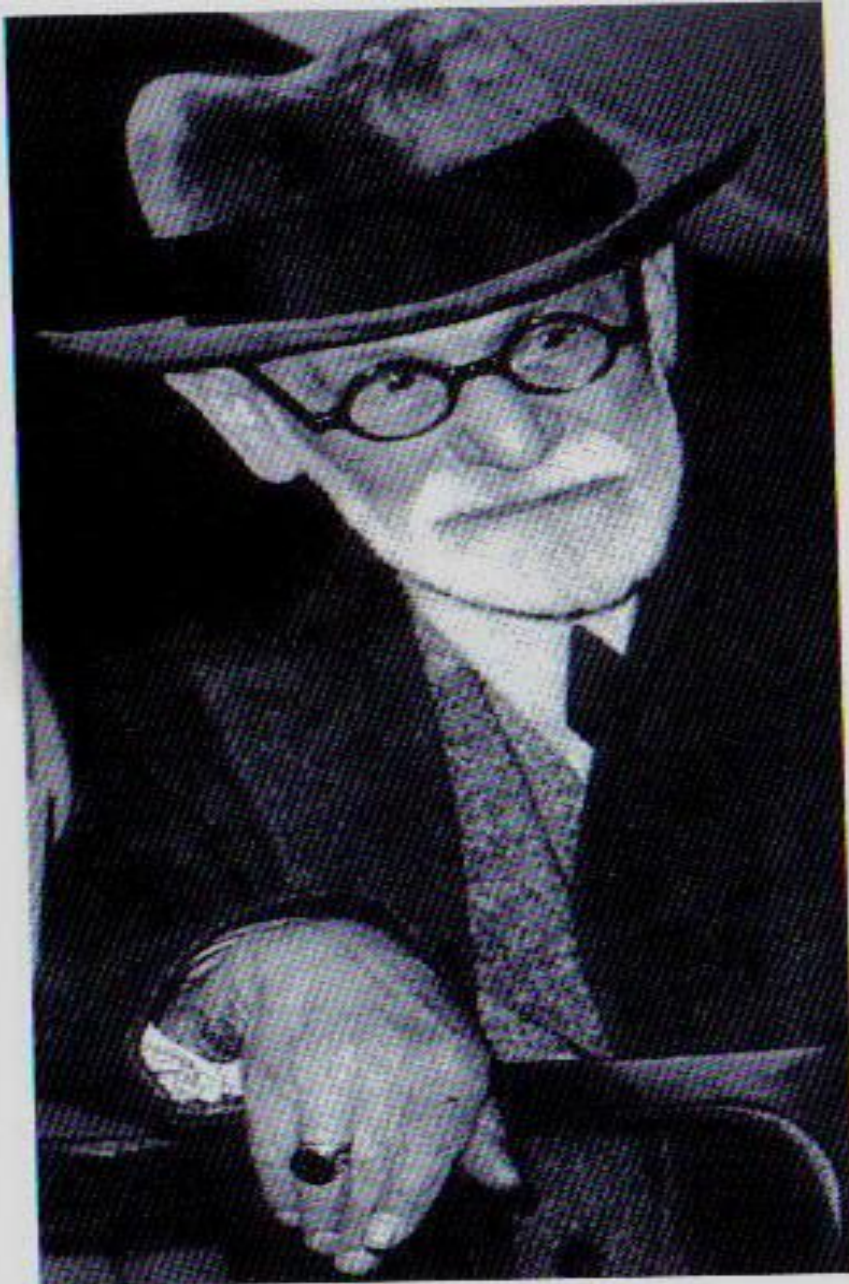
Geschiedenis van de psychotherapie

Periode 1900-1945

- Voornamelijk psychoanalyse (bank)
(Freud en leerlingen)
- Casuïstiek, geen onderzoek
- Zeer beperkte en selecte, vooral welgesteld en hoogopgeleide, patiënten populatie
- ‘kleine psychiatrie’ (neurose)

De 'bank' van Freud





Sigmund Freud, 1856–1939.

Psychoanalyse en psychodynamische therapie

Kern idee Freud (1856-1939)

- *Vroege jeugd* bepaalt huidige psychische problematiek
- *Conflict* tussen drie veronderstelde structuren: ego (ratio), id (basale driften) en superego (geweten)
- *Afweermechanismen* en stagnerende ontwikkeling zonder dat men zich ervan bewust is

Taak van de therapeut

- Relatie waarin *overdracht* van onverwerkte conflicten kan plaatsvinden
- *Inzicht* geven via *interpretaties* of duidingen in de aard van de conflicten en afweermechanismen.

I had 221 analytic hours over an elapsed period of 15 months. My classification of the general subject matter discussed during 221 hours is as follows:

Dreams and associations with dream material	30 per cent
Recounting of immediate environmental emotional difficulties	20 per cent
Recounting of childhood and adolescent memories	15 per cent
Unimportant associations (resistance)	15 per cent
Personal attitudes, their meaning and history	10 per cent
Recounting of physical ailments, or mental symptoms	4 per cent
Discussion of current events	4 per cent
Discussion by the analyst	2 per cent

* Reprinted from *J. abnorm. (soc.) Psychol.*, **35**, by permission of

Vervolg geschiedenis van de psychotherapie

Periode 1945-1960

- Psychoanalyse (bank, orthodox)
- Psychodynamische psychotherapie (vis a vis)
- &
- ‘Client centered’ of Rogeriaanse therapie
- Naast casuïstiek nu ook een begin met kwalitatief en kwantitatief effect onderzoek

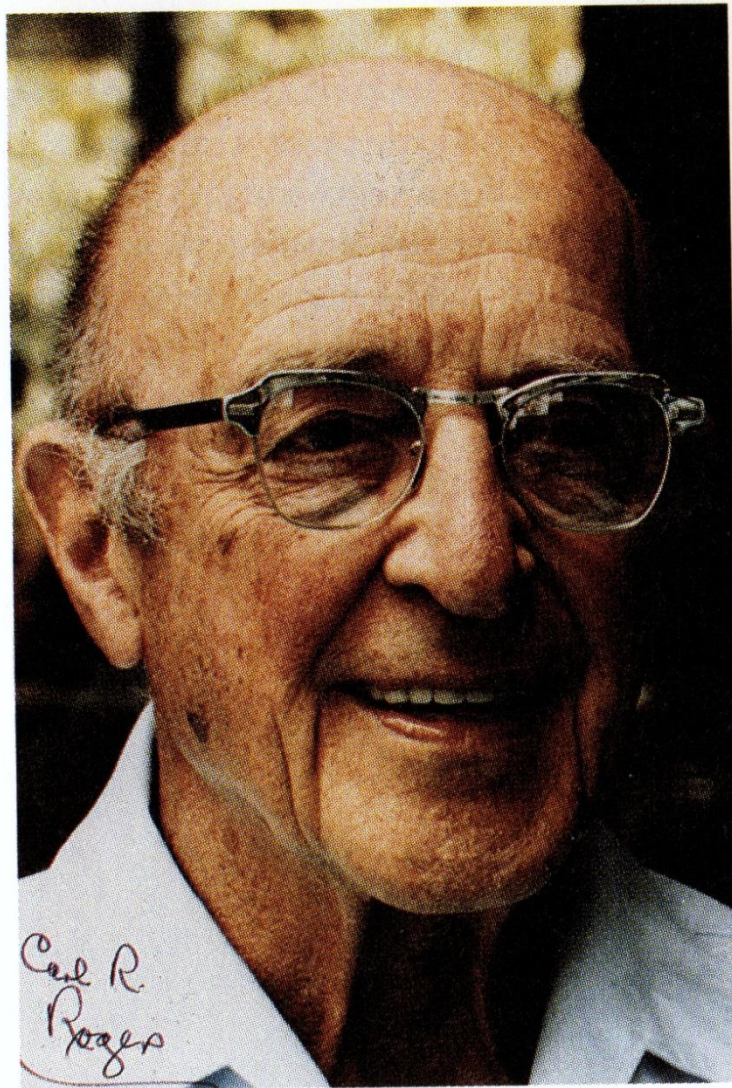
‘Client centered’ of Rogeriaanse therapie

Kern idee Rogers

- humanistische visie
- mens heeft inherente dispositie tot positieve ontwikkeling
- doel van therapie:
 - versterken van idee waardevol te zijn en van positieve levenshouding)
 - verminderen van afstand tussen ideaal en werkelijk zelfbeeld

Taak van de therapeut

- counselende rol (niet directief)
- therapeutische attitude zet aan tot zelfstandig verkennen van de problemen, inzicht verwerven en problemen op te lossen.



Carl Rogers Writing on the Phenomenological Approach *“The best vantage point for understanding behavior is from the internal frame of reference of the individual himself.”*

Client centered therapy:

Tijdsgeest: 1950-1960 naoorlogse periode van opbouw en optimisme, humanistische visie 'mens heeft inherente dispositie tot ontwikkeling'.

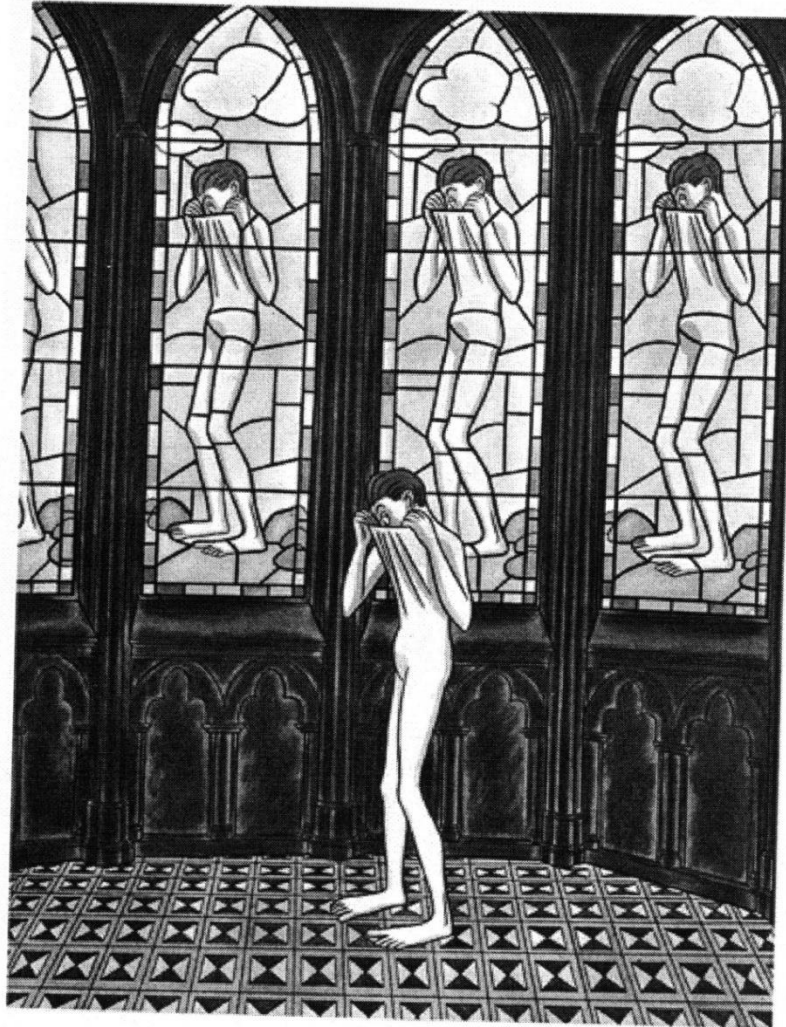
Kader: Rogers legt accent op versterken van iemand's 'self-esteem' (idee waardevol te zijn, positieve levenshouding), verminderen van afstand tussen ideaal en werkelijk beeld van zichzelf.

Therapeut: heeft een consultatieve rol en zet de cliënt aan tot zelfstandig verkennen van de problemen, inzicht verwerven en problemen op te lossen.

Cliënt: dient over goede verbale vermogens te beschikken en in principe reeds vaardigheden in zijn/haar repertoire te hebben (YAVIS: young, attractive, verbal, intelligence, succesful)

- **Mary:** I don't know what I'm looking for. It's just that I wonder if I'm insane sometimes. I think I'm nuts.
- **Rogers:** It just gives you concern that you are as far from normal as you feel you are
- **Mary:** That is right. It is silly to tell me not to worry because I do worry. It is my life. Well. I don't know how I can change my concept of myself.
- **Rogers:** You feel very different from others and you don't see how you can fix that'.

Tot nu toe: verbaal & zelfreflectie en inzicht



How much of me is me?

Crisis 1950-1960

Psychotherapie is niet effectief!

Eysenck (1952)

- effecten psychotherapie vergelijkbaar met spontane remissie
- zeer selecte patiënten populatie
(o.a. welgestelde, hoog opgeleide laag van de bevolking, voornamelijk lichte psychische problematiek)

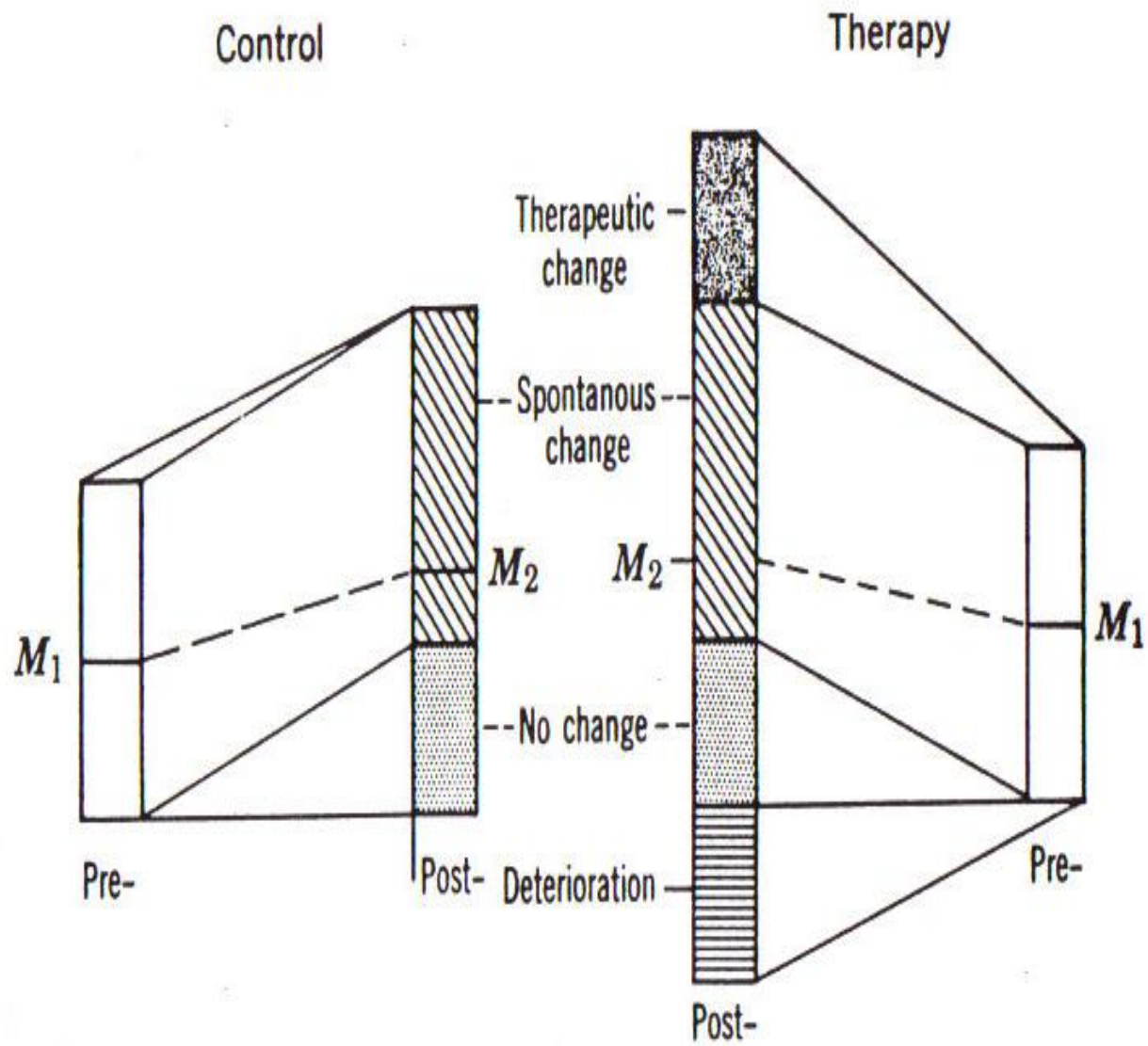


Figure 7.2 The deterioration effect.

1960-1970

Reactie op de crisis vanuit de 'client centered' of Rogeriaanse psychotherapie.

Psychotherapy for better or for worse

'Als men in staat is iemand te helpen dan kan men hem ook schade berokkenen' (Carkhuff, 1971)

Onderzoek naar therapeut condities die belemmerend en faciliterend zijn voor verandering.

Onderzoek vanuit client centered therapie naar communicatieve vaardigheden therapeut

Empathie

- vaardigheid om de wereld door de ogen van de ander te zien
- actief luisteren en exploreren

Respect

- laten merken dat men respect heeft
- vertrouwen geven dat de ander iets aan zijn probleem en zijn manier van leven kan doen

Echtheid

- oprecht reageren
- de zaken stellen zoals ze zijn

Communicatieve vaardigheden in onderwijs geneeskunde

Basis reactieve vaardigheden (naar Rogers)

Volgen:

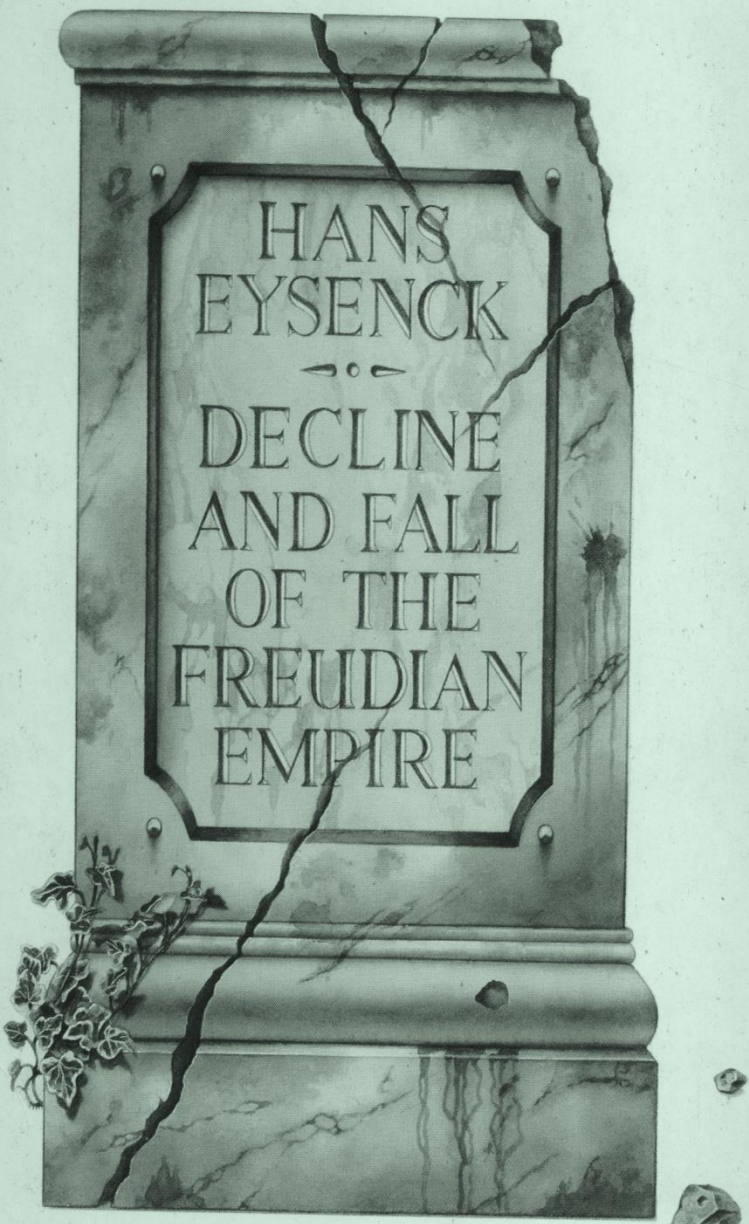
- *Open vragen*
- *Explorerend doorvragen*
- Bekrachtigen
- *Samenvatten*
- *Gevoelsreflectie*

Sturen en toetsen

- Gesloten en meerkeuze vragen

Specifieke vaardigheden (naar Carkhuff e.a.)

- *Concretiseren*
- *Expliciteren*
- Thematiseren van de relatie
- Confronteren



HANS
EYSENCK
— — —
DECLINE
AND FALL
OF THE
FREUDIAN
EMPIRE

'Eysenck displays once again his formidable polemical talent as he pounds his way through the flimsy foundations of Freud's theories' – Anthony Clare in the *Listener*

Psychoanalysis is at best a premature crystallization of spurious orthodoxies; at worst, a pseudo-scientific doctrine that has done untold harm to psychology and psychiatry alike, and that has been equally harmful to the hopes and aspirations of countless patients who trusted its siren call. The time has come to treat it as a historical curiosity, and to turn to the great task of building up a truly scientific psychology.

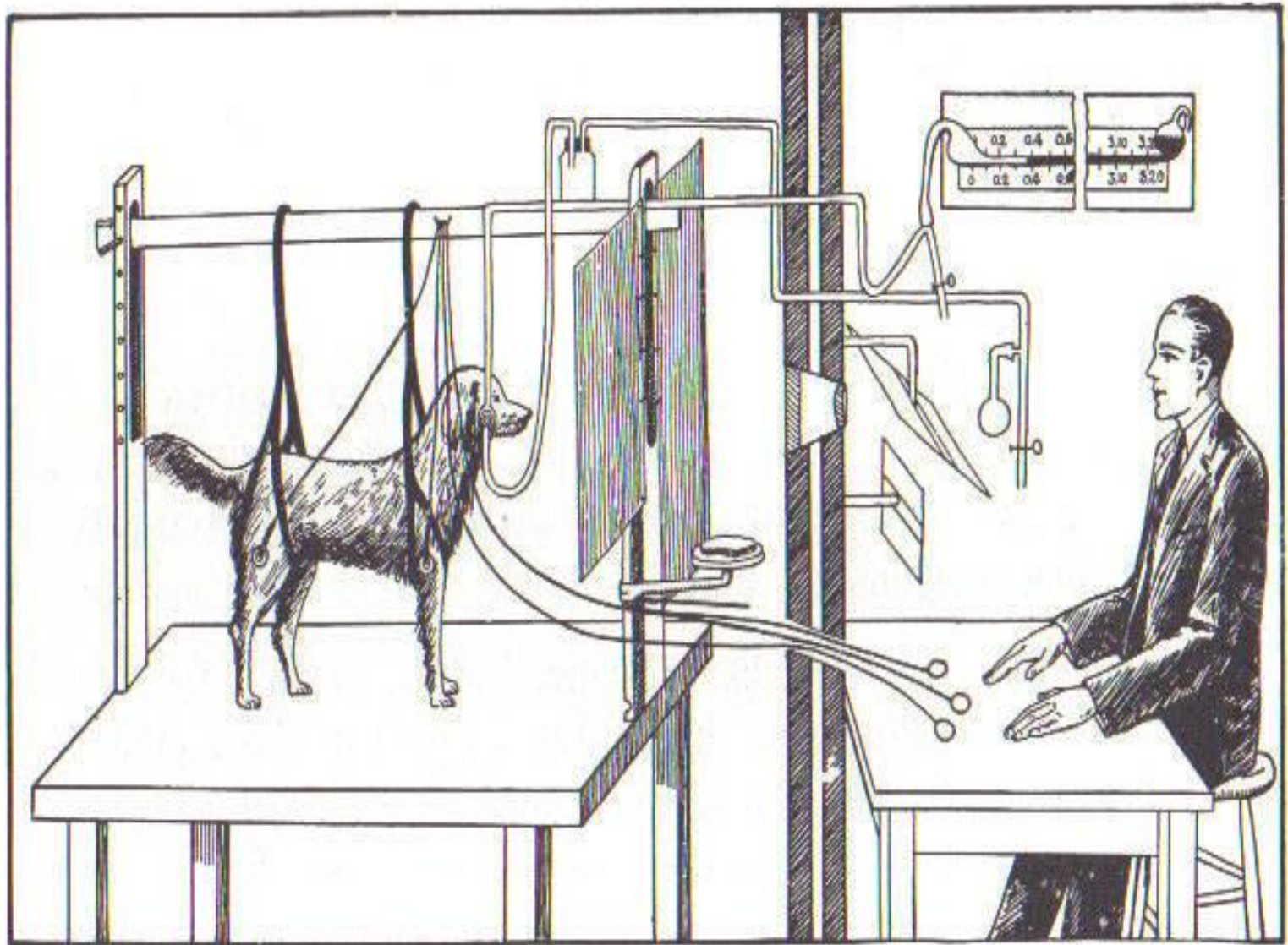
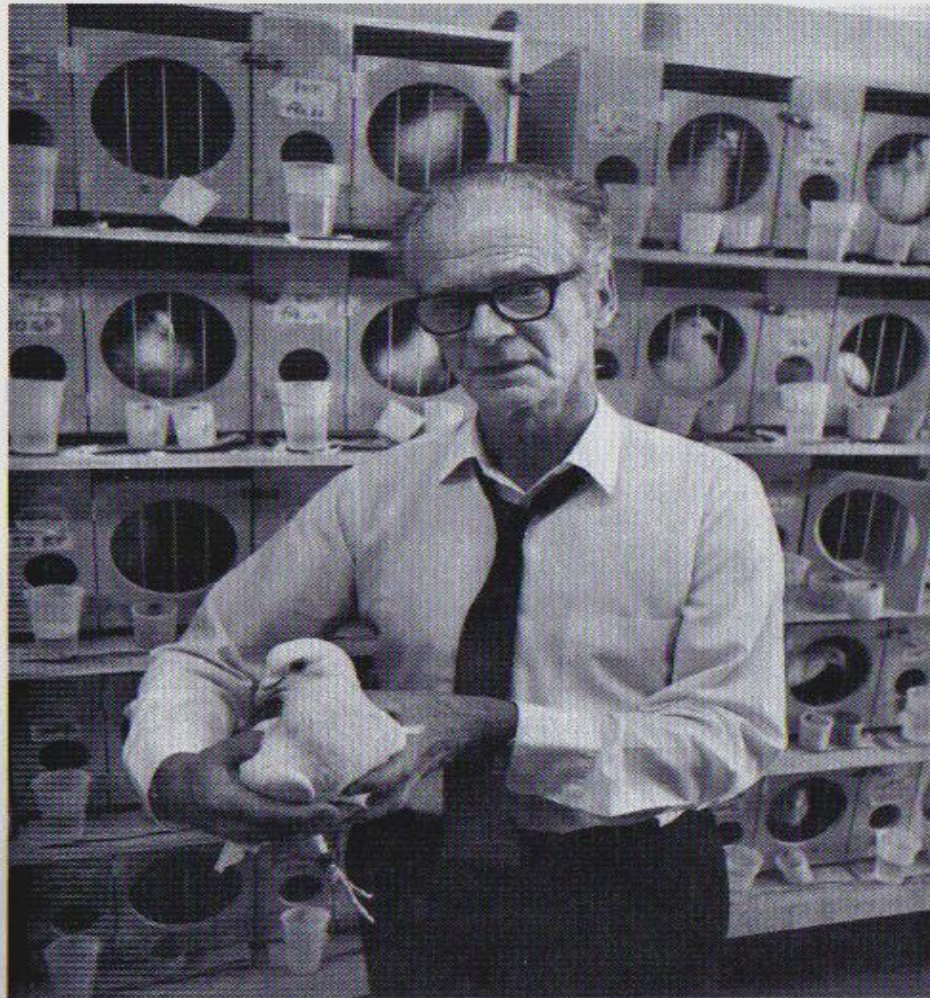
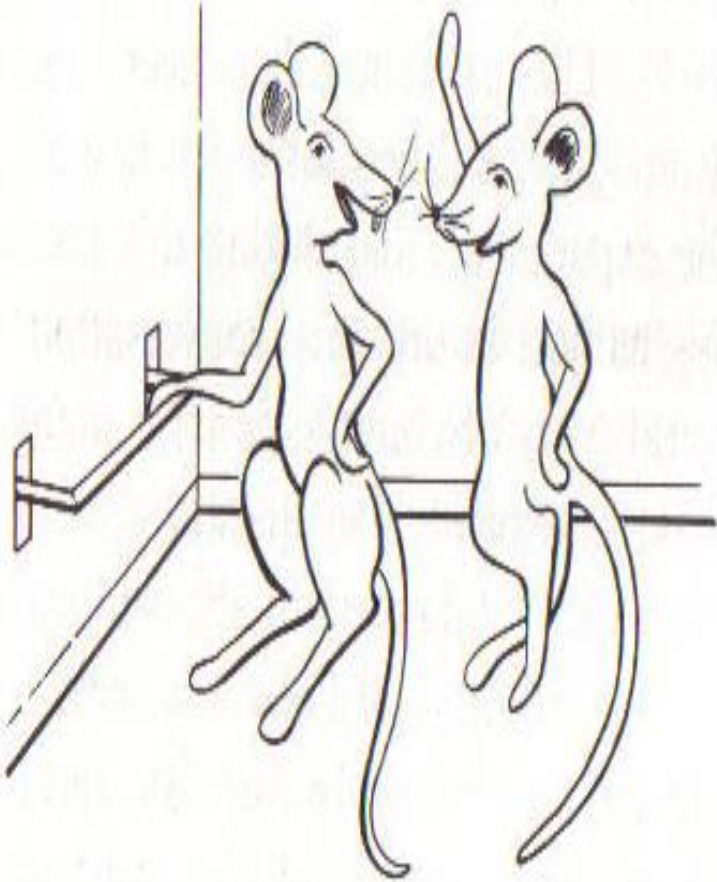


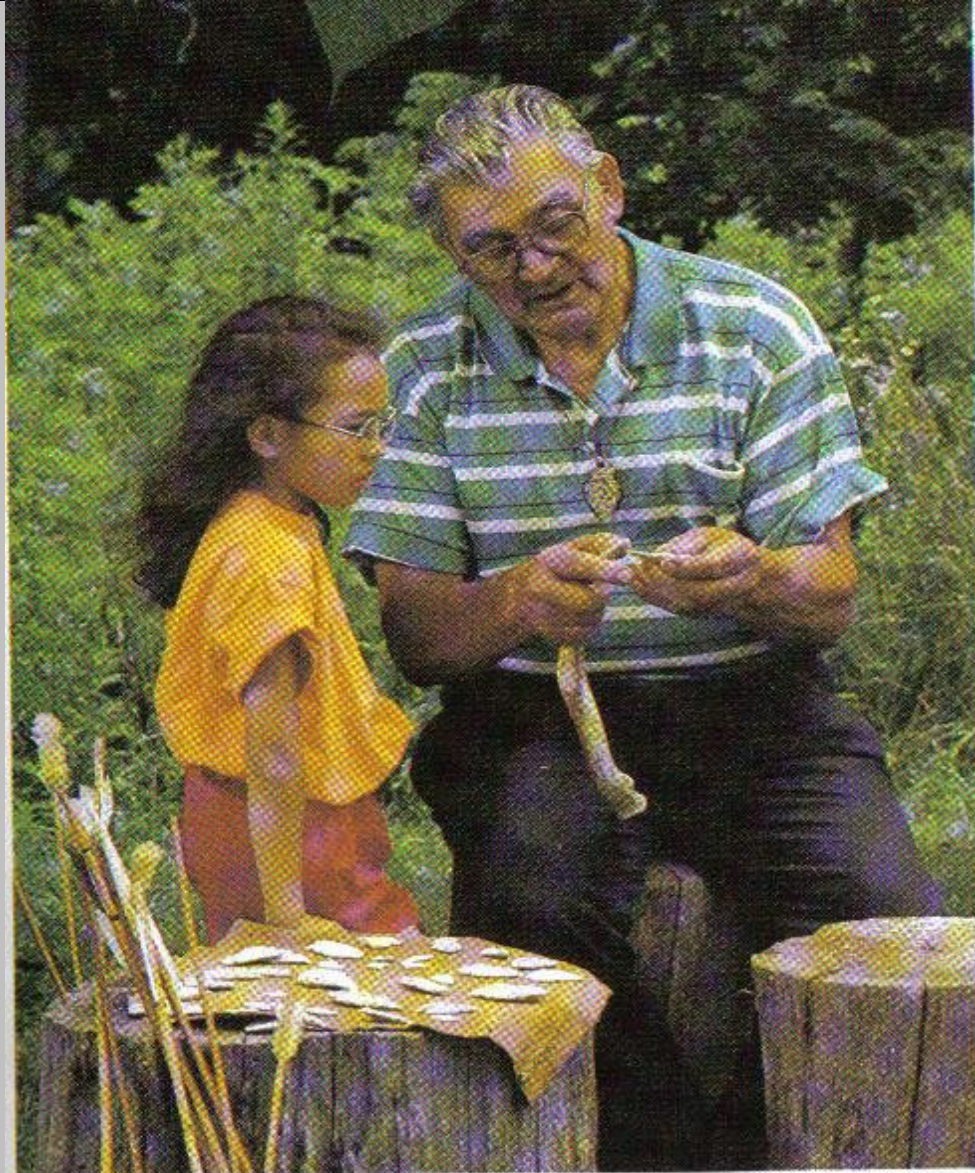
Figure 3-1. Representation of a Pavlovian situation for conditioning the salivary response in a dog (Pavlov, 1928).



Seminal behavioral researcher B. F. Skinner. Like other behaviorists, Skinner often relied on animal subjects for his research. For example, Skinner used pigeons and the pecking response to investigate how rewards (food pellets) influence behavioral responses. His Schedules of Reinforcement (Skinner & Ferster, 1957) is but one of his many influential works. Behavioral models of psychological treatment rely heavily on Skinnerian principles.



*Figure 4-7. "Boy do we have this guy conditioned. Every time I press the bar down he drops a pellet in."
(Adapted by permission from Jester, Columbia College.)*



Observational learning is a powerful component of the behavioral perspective. Like someone instructing you in how to tie your shoelaces, this Cherokee elder teaches about arrowheads using demonstration. By attending, rehearsing to herself, and practicing, the observer can learn complex behaviors and skills.

Toepassingen Gedragstherapie

- **Klachtgerichte benadering**
 - Tot 1970: vooral accent op angststoornissen en depressie
- **Gedetailleerde analyse probleemgedrag (taxatie)**
 - Cognitieve, emotionele en handelingscomponent
 - (sociale) Context: Antecedenten (voorafgaande stimuli) en consequenties (positieve-negatieve gevolgen)
- **Behandeltechnieken en procedures**
 - Bijv. exposure met responspreventie, counterconditioning, positieve/negatieve bekrachtiging

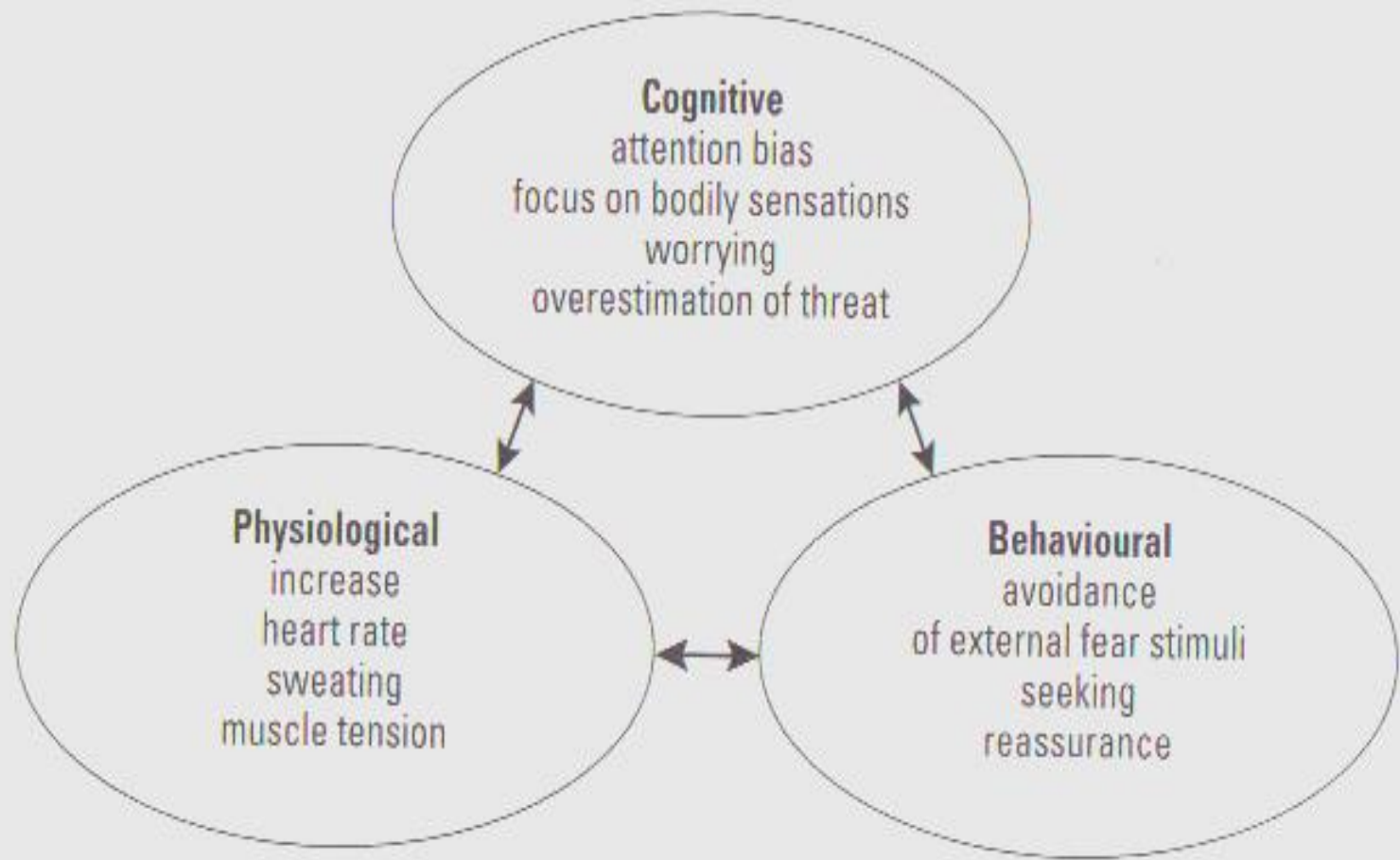
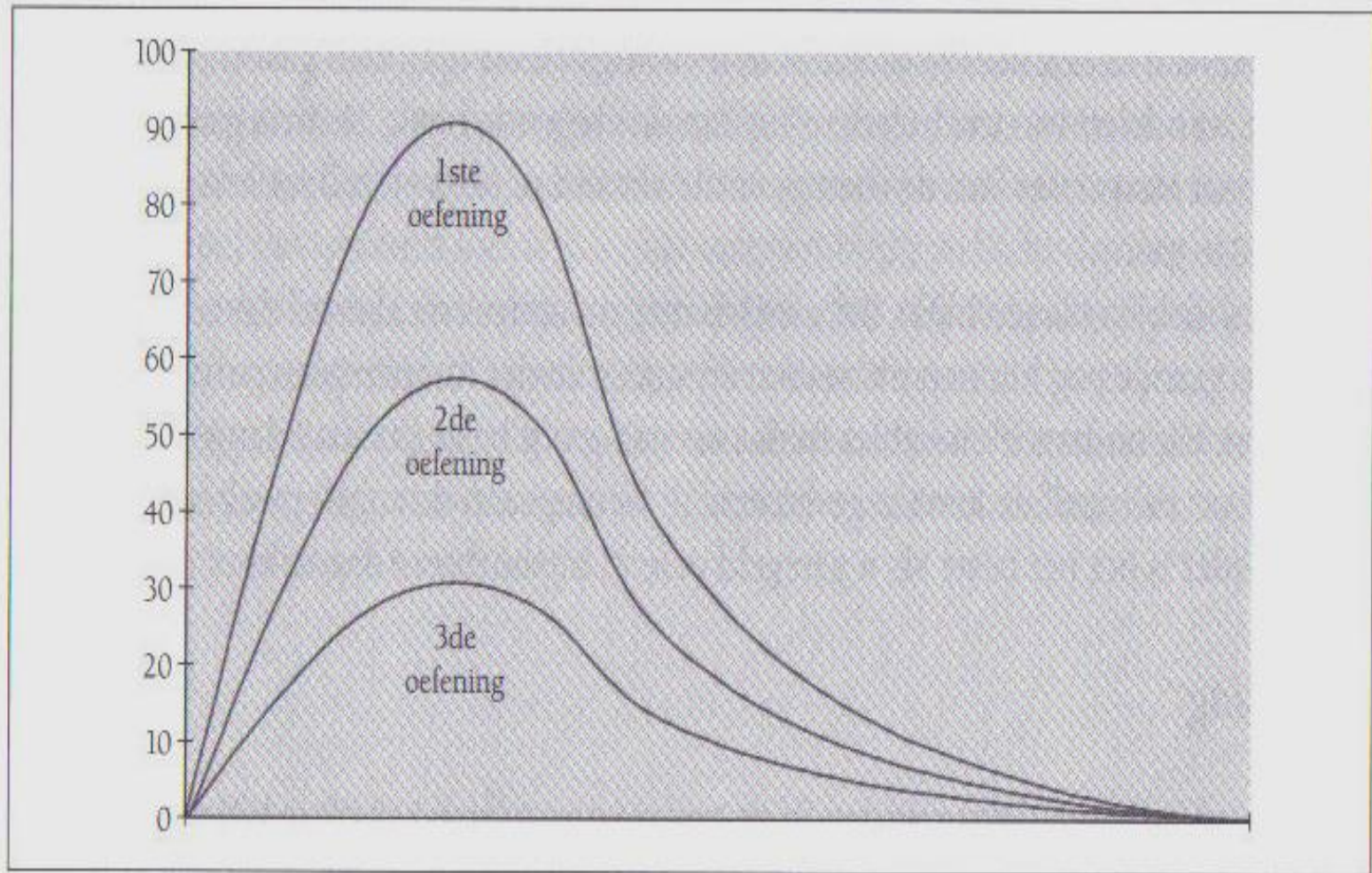


Figure 10.1. Psychological factors in maladaptive anxiety: a vicious circle model



Figuur 2 Verloop van angst in de tijd bij herhaald oefenen.

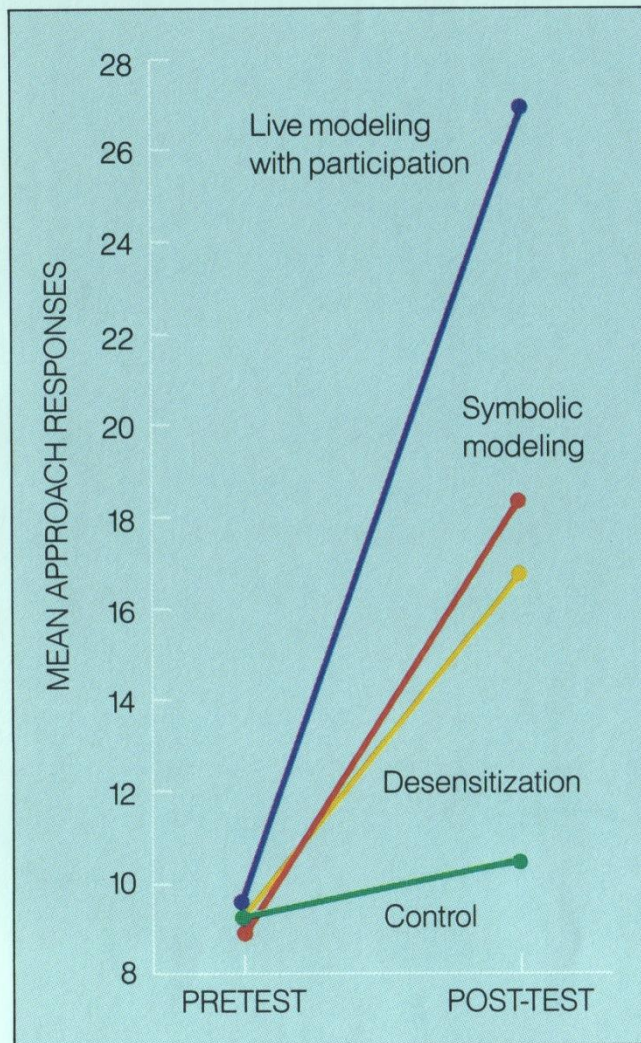
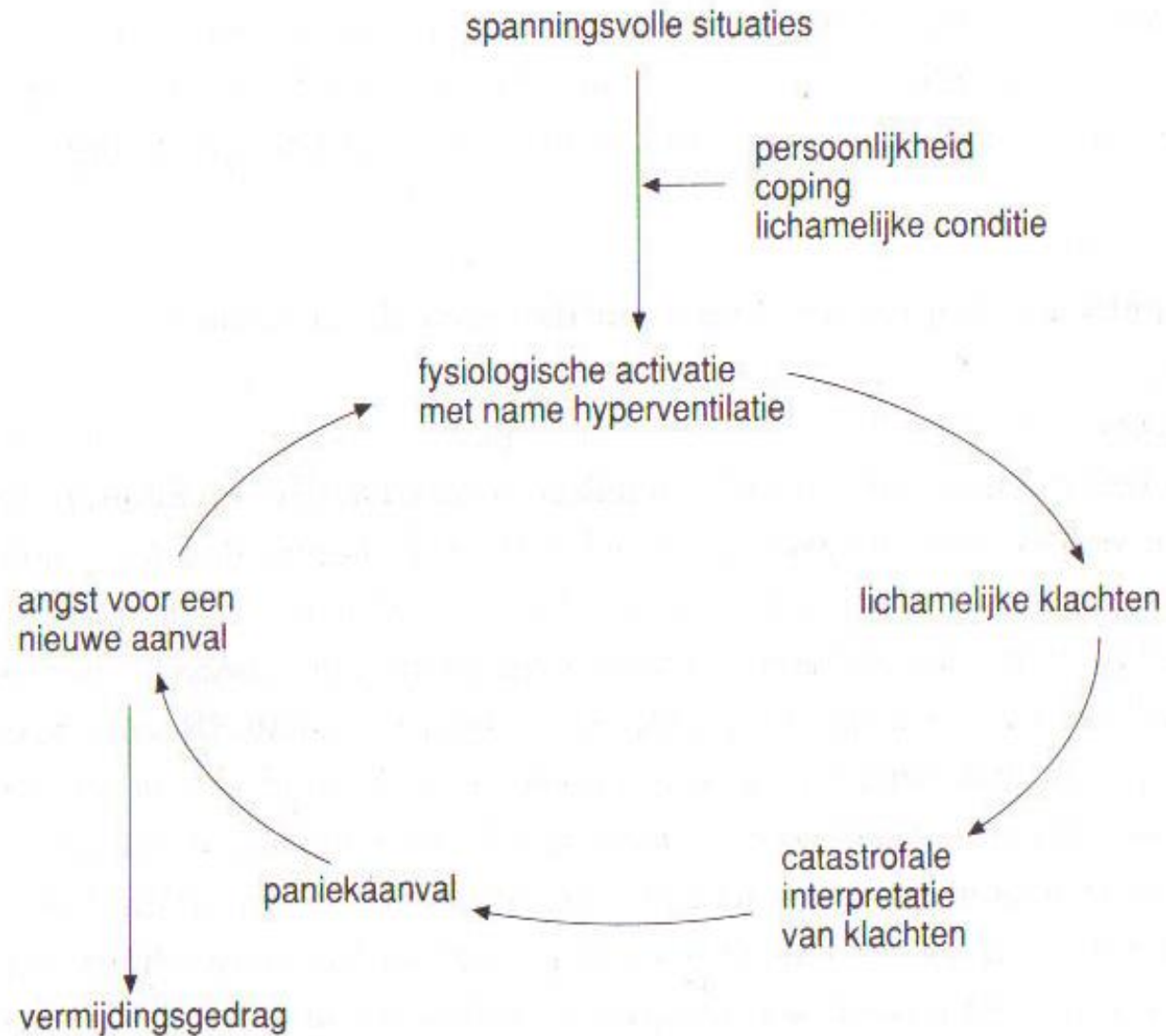
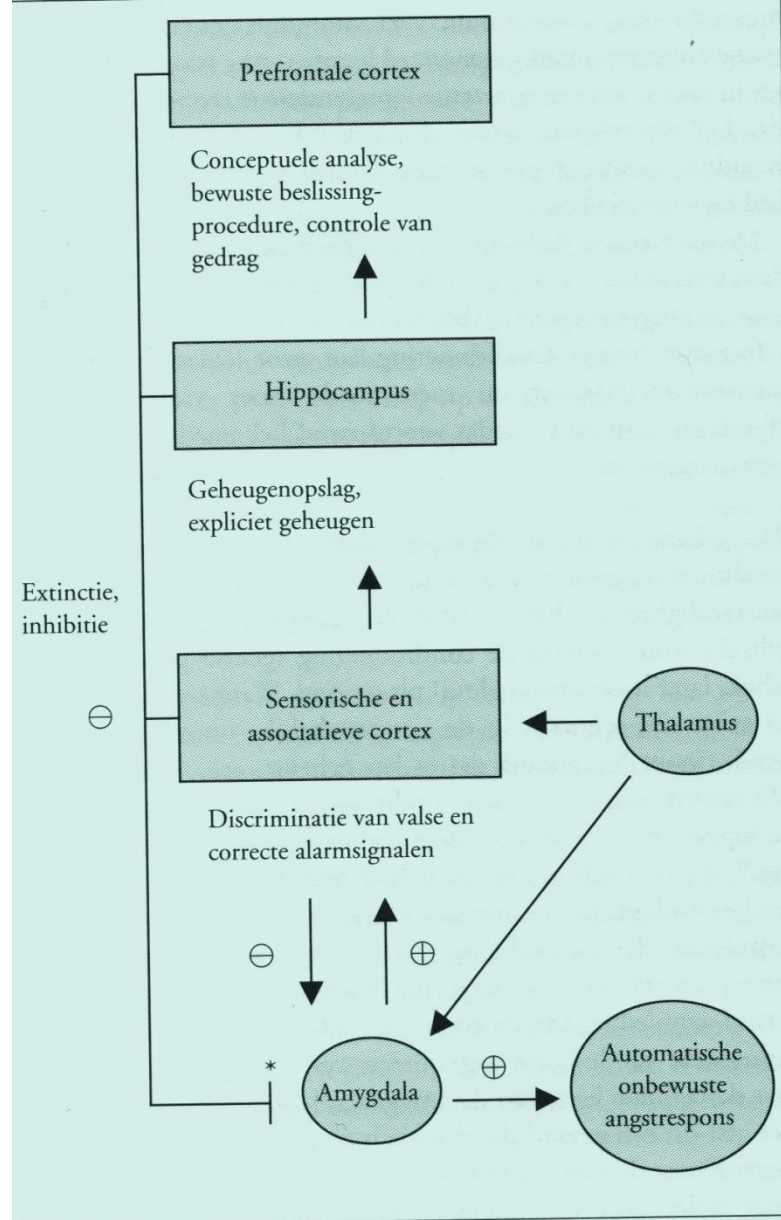


FIGURE 17-2

Treatment of Snake Phobia *The mean number of snake-approach responses by subjects before and after they received different behavior therapy treatments. (After Bandura, Blanchard, & Ritter, 1969)*

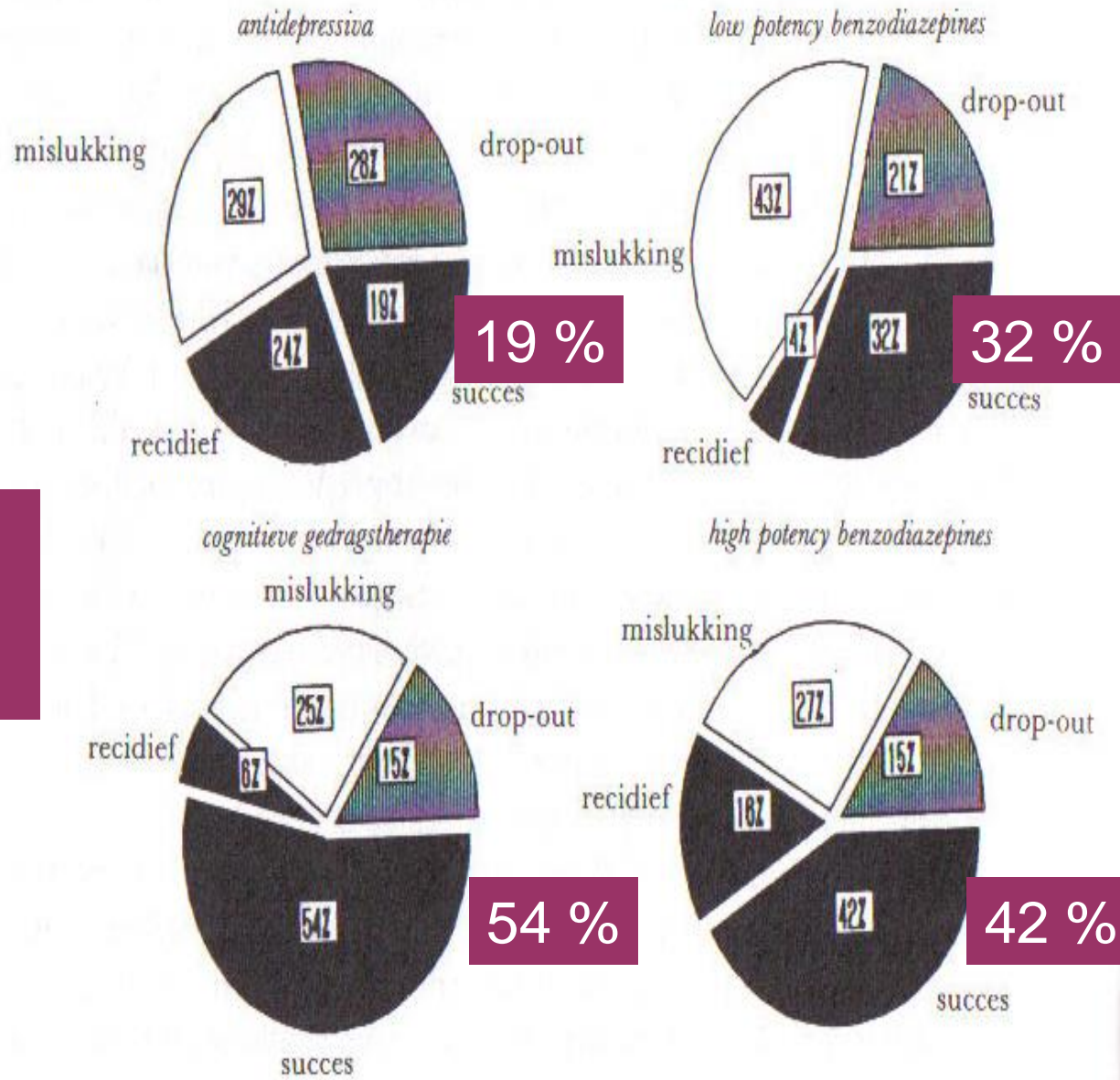


Figuur 1. Het circulaire hyperventilatiemodel voor paniek (Clark, 1986).



Figuur 4.12 Model voor preattentieve mechanismen voor de detectie van potentieel gevaar bij patiënten met paniekstoornis. Indien conform dit model de amygdala overactief is (of disfunctionele informatiestromen ontvangt uit de sensorische thalamus), is het mogelijk dat de inhiberende invloed uit de prefrontale cortex voortdurend 'overruled' wordt en autonome en neuro-endocriene responsen continu gegenereerd worden (*).

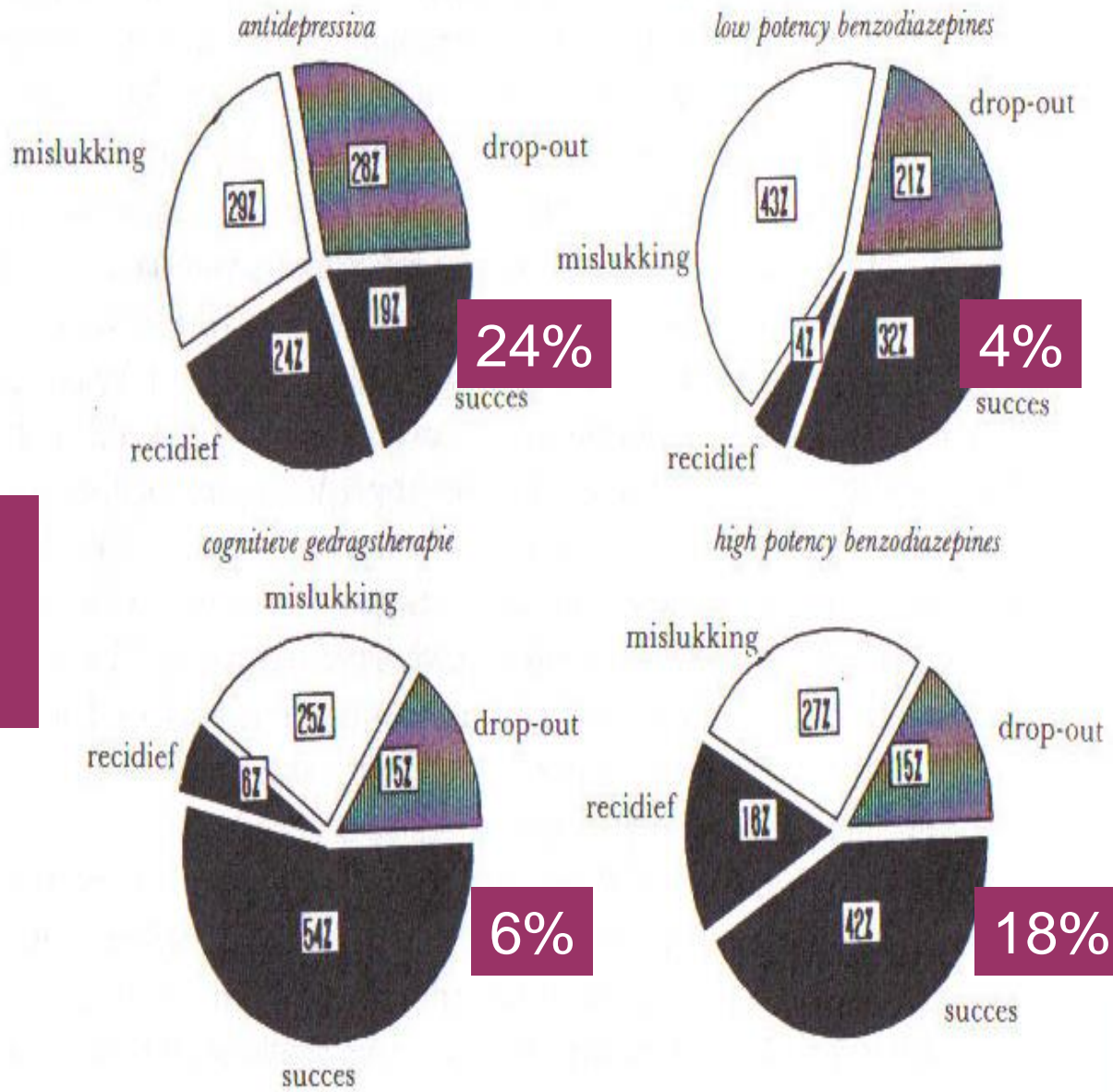
Effecten bij paniek aanvallen



Figuur 6-2

Effecten van cognitieve gedragstherapie, antidepressiva en benzodiazepinen op paniekaanvallen.

Recidief bij paniek aanvallen



Figuur 6-2

Effecten van cognitieve gedragstherapie, antidepressiva en benzodiazepinen op paniekaanvallen.

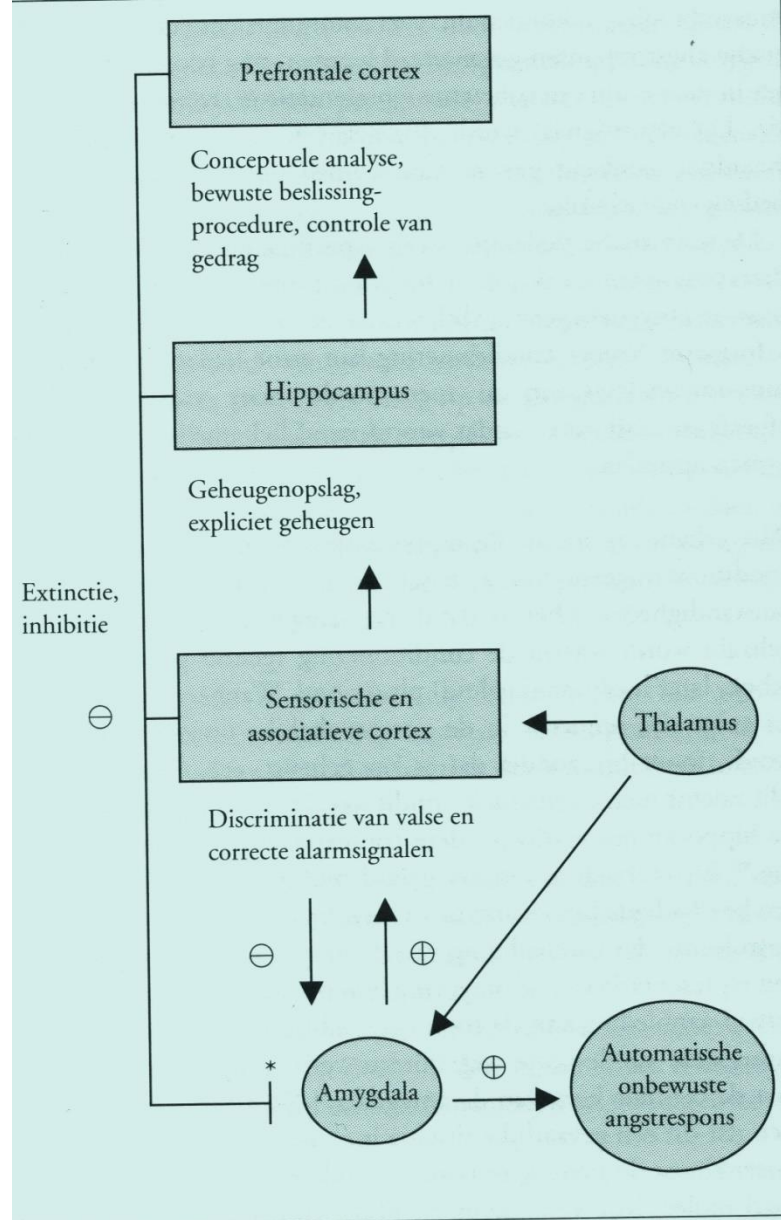
Periode na 1970

(cognitieve) gedragstherapie

- Grote toename effectstudies en onderzoek naar mechanismen
- Uitbreiding naar meer ernstige vormen van psychopathologie
bijv. persoonlijkheidsstoornissen, schizofrenie
- Ontwikkeling van geïntegreerde behandelmethoden gericht op de
cognitieve, emotionele als handelingsaspecten
- Verdere ontwikkeling van behandelingsmethoden gericht op cognitieve
component van gedrag

Cognitieve component

- ***Automatische cognitieve processen***
 - snel en automatisch, parallel aan actie en emotie
 - niet bewust bijvoorbeeld attentie bias
- ***Bewuste denkinhouden (cognitieve therapieën)***
 - semi automatische en frequente interne spraak
 - cognitieve schema's (kernovertuigingen)
 - regels en concrete gedachten



Figuur 4.12 Model voor preattentieve mechanismen voor de detectie van potentieel gevaar bij patiënten met paniekstoornis. Indien conform dit model de amygdala overactief is (of disfunctionele informatiestromen ontvangt uit de sensorische thalamus), is het mogelijk dat de inhiberende invloed uit de prefrontale cortex voortdurend 'overruled' wordt en autonome en neuro-endocriene responsen continu gegenereerd worden (*).

Bewuste denkinhouden

Semi automatische interne spraak

- Ik kan niets
- Ik ben dom
- Ik kan mij niet beheersen
- Ik heb een hekel aan mezelf
- Ik hoef niet meer
- Ik ben het zat
- Ik ben een slechte zoon/dochter, moeder, vader
- Ik vind niks goeds aan mezelf
- Ik vind het vreselijk dat ik deze dingen denk

Bewuste denkinhouden

Voorbeelden cognitieve schema's of kernovertuigingen

- Ik moet de beste zijn
- Ik kan het niet alleen
- Ik ben minderwaardig

- Als ik niet alles perfect doe ben ik een mislukking
- Als anderen me niet aardig vinden, ben ik niet de moeite waard



Figuur 8.2

Illustratie van het cognitieve model.

Behandeling cognitieve component

- ‘Cognities’ uitdagen bijv. socratisch dialoog
- Gedragsexperimenten voor toetsen cognitieve regels
“als ik niet alles perfect doe, ben ik een mislukkeling”
- Bibliotherapie en huiswerkopdrachten

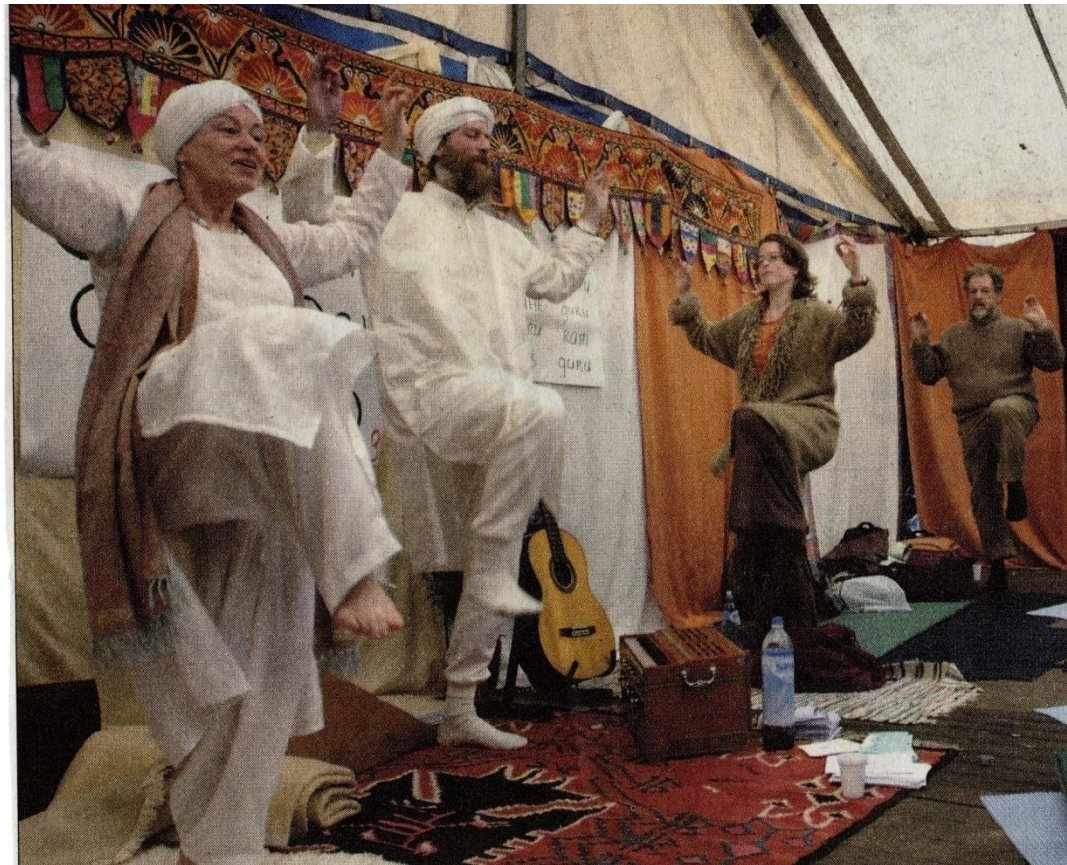
Indicatiestelling cognitieve gedragstherapie

- Angst- en dwangstoornissen (bijv. paniekstoornis, sociale fobie)
- Stemmingsstoornissen (bijv. depressie)
- Somatoforme stoornissen (bijv. conversie) en andere stoornissen met vooral lichamelijke symptomen (bijv. gegeneraliseerd pijnsyndroom)
- Stress- en aanpassingsstoornissen (bijv. PTSS)
- Conatieve stoornissen (bijv. alcoholverslaving)
- Psychotische stoornissen (bijv. wanen)
- Persoonlijkheidsstoornissen (bijv. borderline)

Effectiviteit cognitieve gedragstherapie

- Meest evidence based en (kosten)effectief voor
 - behandeling van diverse vormen van psychopathologie
 - zelfmanagement chronische lichamelijke aandoeningen
- Gemiddeld modale tot grote effecten op de korte en lange termijn (ook na stoppen behandeling)
- “Patiënt leert leren” vermindert kans op terugval
- Op indicatie in combinatie met psychofarmaca (o.a. bij OCD)

Ook bij psychotherapie is kwakzalverij van alle tijden



**Bedankt voor uw
aandacht**

Vragen?