

Behandelprotocol: aangepaste emotional awareness training van Farrell en Shaw

Voor gerichte behandeling van alexithymie is een behandelmodule in ontwikkeling. Deze behandelmodule is een bewerking van de ‘Emotional Awareness Training (EAT) voor borderline patiënten’ van Farrell en Shaw (1994), die is gebaseerd op de theorie over de niveaus van emotional awareness (LEA) van Lane en Schwartz (1987).

Kenmerkend aan deze training is dat het niveau waarop geoefend wordt, door de therapeut wordt afgestemd op het persoonlijk niveau van emotionele gewaarwording van de patiënt. Voor patiënten op het laagste niveau van emotionele gewaarwording betekent dit dat ze als eerste moeten leren om hun eigen lichaamstaal te observeren en veranderingen in hun lichaam op te merken: veranderingen in stemgeluid, lichamelijke bewegingen en toe- en afname van lichamelijke spanning. Het kunnen observeren en je bewust zijn van de fysieke aspecten van emotie zijn vereisten om uiteindelijk bewust te worden van je gevoelens.

De oorspronkelijke training door Farrell en Shaw (1994) wordt aangepast, zodat deze geschikt is voor gebruik bij een brede populatie alexithyme patiënten en voor toepassing in zowel de Generalistische Basis-GGZ als Specialistische-GGZ. Eerdere ervaringen met de oorspronkelijke training zijn positief (Farrell & Shaw, 1994).

Proefgebruik van deze nog uit te ontwikkelen module in de klinische praktijk laat significante veranderingen zien op besproken tests en vragenlijsten (LEAS, TAS-20; zie Derks, Westerhof & Bohlmeijer voor een bespreking van deze vragenlijsten); patiënten melden dat zowel zichzelf als hun omgeving verandering bemerken. Een voorbeeld van een oefening binnen deze training is de Ervaringsgerichte Oefening (EGO). Dit is een eenvoudig uitvoerbare oefening waarbij fysieke beweging gebruikt wordt om patiënten op gestructureerde wijze informatie te laten verzamelen over de fysieke sensaties, gedachten en gevoelens die zij gewaar worden tijdens het oefenen. De oefening heeft als doel een leerproces te bevorderen dat leidt tot een meer ontwikkelde, complexere waarneming van eigen sensaties en gevoelens.

De Ervaringsgerichte Oefening is eenvoudig toe te passen in een individueel behandelcontact. De oefening kan ook gebruikt worden in een groepssetting; in dat geval wordt beurtelings een patiënt centraal gesteld om de oefening te doen, samen met de therapeut of een groepsgenoot.

De Ervaringsgerichte Oefening wordt bij voorkeur al vroeg in de behandeling geïntroduceerd en gebruikt. Wel dient dit altijd pas te gebeuren nadat er een gezonde, positief gekleurde werkrelatie met de patiënt is bewerkstelligd. Voorafgaand aan de sessie waarin de oefening geïntroduceerd wordt, of daarna als aanvulling op de mondeling gegeven uitleg, kan de therapeut het informatieblad ‘Algemene informatie over gevoelens’ meegeven aan de patiënt (zie bijlage 1). De Ervaringsgerichte Oefening kan aan de patiënt worden gepresenteerd als een oefening die op twee manieren werkt. Aan de ene kant helpt het de therapeut om zo goed mogelijk om te gaan met de moeilijkheden van de patiënt om zijn of haar emoties in woorden uit te drukken. Aan de andere kant helpt het zowel de therapeut als de patiënt tevens om beter te gaan begrijpen wat de patiënt

emotioneel ervaart. Doorgaans zullen de patiënten voor wie deze oefening bedoeld is op dat moment al meerdere keren hebben aangegeven dat ze ‘niet weten wat ze voelen’. Hierop kan gereageerd worden met: ‘Laten we eens gaan proberen beter te begrijpen wat je ervaart en voelt. Een deel van de verwarring of onduidelijkheid die je ervaart als het op emoties en gevoel aankomt, heeft ermee te maken dat veel van wat we ervaren ook niet gemakkelijk in woorden is uit te drukken.’ Wanneer er sprake is van alexithymie, zal de reactie hierop in de meeste gevallen instemmend zijn.

De volgende stap is het beschrijven van de oefening:

Ik ga zo aan de andere kant van de ruimte staan. Daar blijf ik ook staan gedurende de oefening. Aan jou wil ik vragen om aan de andere kant te gaan staan (ongeveer drieëneenhalve meter tegenover mij). Als ik aangeef dat we kunnen beginnen, kom dan rustig met kleine passen mijn kant op, totdat je ongeveer negentig centimeter van me vandaan bent. Ik wil dat je onderweg naar mij elke lichamelijke sensatie probeert op te merken. Stop even bij elke stap en geef het aan wanneer je iets opmerkt. Het is niet nodig om de sensaties hardop te beschrijven; geef alleen maar aan wanneer je een lichamelijke sensatie opmerkt. Dat kun je bijvoorbeeld doen door je hand op te steken, of op een andere manier een seintje te geven (bijvoorbeeld ‘ja’ zeggen).

Laat de patiënt dertig tot zestig seconden op het startpunt staan om de instructie te verwerken en zich voor te bereiden. Vraag hem of haar om dan te beginnen.

Als de patiënt ongeveer negentig centimeter (drie passen) bij je vandaan is, stop dan met de oefening en ga terug naar de plek waar je normaal gesproken met de patiënt zit om de oefening na te bespreken.

Vul bij de nabespreking samen het EGO-formulier in (zie bijlages 2 en 3). Begin met de patiënt te vragen om aan te kruisen op welke plekken hij of zij een sensatie of gevoel opmerkte. Vraag de patiënt om de sensatie, gedachten en/of gevoelens (in hoeverre dit wordt bevraagd is afhankelijk van het niveau van emotionele gewaarwording dat de patiënt tot dan toe heeft bereikt) op te laten schrijven. Aan de hand van Tabel 1 kun je vervolgens feedback geven die aansluit op het niveau van de patiënt. Patiënten op het sensorimotorisch niveau van emotionele gewaarwording geef je bij voorkeur feedback op wat fysiek aan hen is opgevallen. Dit kan helpen om de aandacht te richten op wat er van moment tot moment gebeurt in hun lichaam. Denk hierbij aan observaties over diep of oppervlakkig ademen, gespannen spieren, opgetrokken of hangende schouders, verkrampte kaken, een gespannen of lacherige blik enzovoort. Patiënten op een (pre)-operationeel niveau worden eerder bevraagd op hun gedachten en/of gevoelens, waarbij de complexiteit van de bevraging of de voorgestelde duidingen uiteraard afgestemd is op het bereikte niveau. Laat de patiënt dit opschrijven aan de linkerkant van het EGO-formulier, ter hoogte van waar zij de sensatie opmerkten. Meestal reageren patiënten die zich qua ontwikkeling op een sensorimotorisch niveau bevinden op dergelijke feedback door dit ter plekke te controleren (bijvoorbeeld door aan hun schouders te voelen, naar hun gebalde vuisten te kijken en hun vingers te strekken) en hier bij de volgende Ervaaringsgerichte Oefening extra op te letten.

Tabel 1

Niveau van Emotionele Gewaarwording	Gewaarwording van emotie	Mogelijkheid om emoties van elkaar te onderscheiden	Mogelijkheid om emoties te beschrijven
1. Sensorimotor: reflexief	Bewust van lichamelijke sensaties	Niet of nauwelijks in staat om van elkaar verschillende emotionele toestanden als zodanig waar te nemen.	Niet of beperkt in staat tot beschrijven van lichamelijke sensaties
2. Sensorimotor: handelend	Bewust van het 'lichaam in actie': emotionele spanning	Beperkt tot het waarnemen van eigen 'actietendensen' en globale welzijnstoestand (prettig/vervelend)	In staat tot beschrijven van de ervaren 'neiging om te doen' of de globale welzijnstoestand (ik voel me goed/slecht)
3. Preoperationeel	Bewust van de uiterste emoties of de 'basisemoties'	In staat om een aantal extremen van emoties ('helemaal aanwezig' of 'afwezig') van elkaar te onderscheiden	In staat tot beschrijven van enkelvoudige (basis)emoties (bang, boos, blij, bedroefd)
4. Concreet operationeel	In staat om enig onderscheid te maken tussen emoties en tegengestelde emoties te integreren	Redelijk in staat om toestanden van 'gemengde gevoelens' en gelijktijdig optredende tegengestelde emoties waar te nemen	In staat tot beschrijven van een redelijk aantal, nader gedifferentieerde emoties
5. Formeel operationeel	In staat tot fijnzinnige differentiatie in emoties en tot het ervaren van diverse combinaties van (incongruente) emoties	In staat tot uitgebreide differentiatie in emoties; ervaren van grote variëteit in intensiteit en kwaliteit van de emoties	Een grote keur aan beschrijven van fijnzinnig van elkaar onderscheiden emoties

Aan het einde van de sessie krijgt de patiënt het ingevulde EGO-formulier mee naar huis. Het huiswerk voor de patiënt bestaat uit het onderzoeken in welke alledaagse situaties ze vergelijkbare gevoelens hadden als tijdens de EGO-sessies. Hierbij kan het ingevulde formulier handig zijn. Deze situaties kunnen aan de rechterkant van het formulier worden genoteerd, ter hoogte van de beschrijving van de sensatie/het gevoel dat ze in de sessie hadden. Dit helpt om in de loop van de behandeling verbanden te gaan leggen tussen de sensaties en gevoelens die binnen en buiten de therapie optreden en waarom deze optreden. Emoties krijgen zo meer inhoud, en de patiënt leert om er meer gradaties en nuances in waar te nemen.

Bij het werken met experiëntiële technieken zoals de Ervaringsgerichte Oefening zullen veel patiënten in het begin alleen 'ongemak' of 'spanning' opmerken. Bespreek met de patiënt dat ook dit een teken van vooruitgang is: er wordt immers al meer opgemerkt dan voorheen! Niet zelden moet begonnen worden met het eerst leren herkennen van de verschillende gradaties van ervaren spanning of ongemak, voordat er gekeken kan worden in hoeverre opgemerkte sensaties ook prettig kunnen zijn. Het gaat hierbij om meer dan een verschil in zienswijze over hetzelfde fenomeen – zeker voor de alexithyme patiënt. Sluit daarom zo veel mogelijk aan bij de woorden die de patiënt zelf ook gebruikt.

Wees je ervan bewust dat 'meer gaan voelen' ook betekent dat pijnlijke emoties meer gevoeld gaan worden. Bespreek met je patiënt dat een (tijdelijke) toename van lijdensdruk erbij kan horen wanneer iemand meer gaat voelen. Belangrijk is om niet te snel te gaan en de patiënt de tijd te geven om te wennen en te leren omgaan met de toegenomen emotionele ervaring. Leg uit dat gevoelens alleen komen als een totaalpakket: met meer openstaan voor fijne gevoelens is er meer kans op het voelen van pijnlijke gevoelens.

Literatuur

- Derks, Y., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T. (2014). Emotieregulatie II: alexithymie. In: B. Heycop ten Ham, M.L. Hulsbergen & E.T. Bohlmeijer (Red.). *Transdiagnostische factoren*. Amsterdam: Boom.
- Farrell, J.M. & Shaw, I.A. (1994). Emotional awareness training: A prerequisite to effective cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 1(1), 71-91.
- Farrell, J.M. & Shaw, I.A. (2012). *Group schema therapy for borderline personality disorder: A step-by-step treatment manual with patient workbook*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Lane, R.D. & Schwartz, G.E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive developmental theory and its application to psychopathology. *The American Journal of Psychiatry*, 144, 1113-1143.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M. & Parker, J.D.A. (2003). The 20-item Toronto Alexithymia Scale IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 277-283.

Bijlage 1: Algemene informatie over gevoelens

Wat is een gevoel?

Een 'gevoel' is:

- 1 een lichamelijke sensatie die ervaren wordt met een of meerdere van de vijf zintuigen;
- 2 waar je je bewust van wordt;
- 3 die (tegelijkertijd) gedachten oproept;
- 4 die je (alles bij elkaar) kunt benoemen met een woord voor een emotie, zoals 'bang', 'blij', 'boos', 'verdrietig' enzovoort.

Hoe leren kinderen wat gevoelens inhouden?

Kinderen leren gevoelens te benoemen door ermee te oefenen en door hun ouders/verzorgers te imiteren – eigenlijk hetzelfde als hoe kinderen leren praten. Als ouders/verzorgers onjuiste of heel weinig informatie geven over emoties, wordt het lastiger voor een kind om zijn of haar emoties te leren ervaren, te benoemen en te hanteren. Dat geldt ook voor kinderen die opgroeien in een omgeving waarin sprake is van misbruik of mishandeling: zij hebben vooral geleerd dat zij hun emoties moeten verbergen of onderdrukken om te 'overleven'. Het gevolg kan zijn dat het emotionele leerproces verstoord raakt, waardoor deze kinderen een tekort ontwikkelen in hun emotionele vermogens. Dit tekort heeft overigens niets te maken met intelligentie.

Waarom is het belangrijk om gevoelens te ervaren?

Een reden waarom gevoelens zo belangrijk zijn, is dat ze je informatie geven. Als je een (lichamelijke) sensatie ervaart, vraag jezelf dan af: 'Wat zou dit kunnen betekenen?' Onze gevoelens vormen een belangrijk deel van wie we zijn. Weten hoe je je voelt helpt je om te weten wie je bent. Het kan erg eng en verwarrend zijn om niet te weten hoe je je voelt, en het kan lastig zijn in je dagelijkse leven. Om deze reden besteden we zoveel aandacht aan het te weten komen hoe je je voelt. Kunnen thuisbrengen wat je voelt en dit kunnen uitdrukken tegenover anderen wanneer je dat wilt, is iets wat je kunt leren. En het is nooit te laat om te leren!

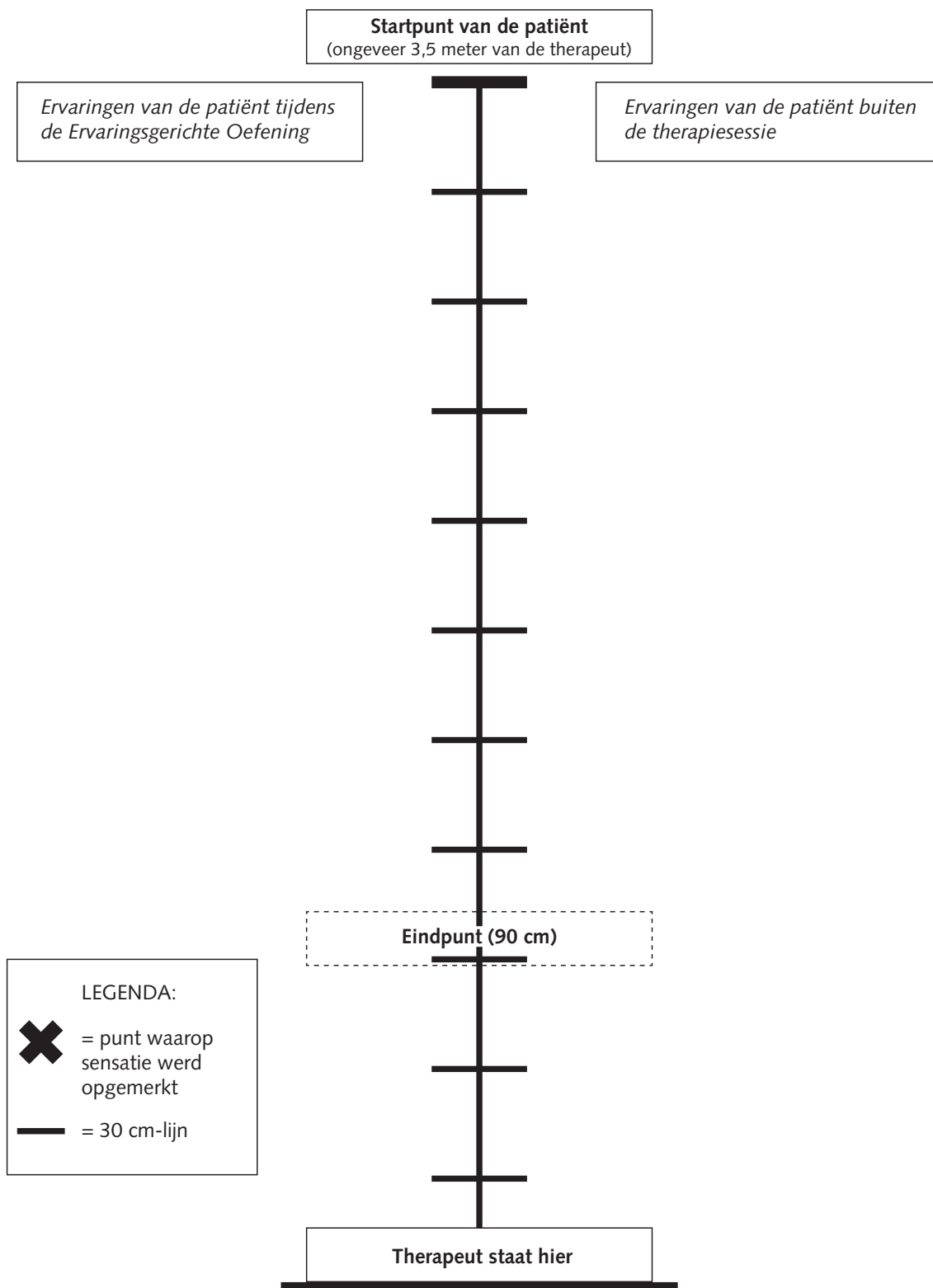
Gevoelens bestaan in je lijf. Het zijn sensaties die plaatsvinden in je lijf – bijvoorbeeld het samenknijpen en droog worden van je keel, trillen, kriebels in je buik, happen naar adem, het vochtig worden van je ogen, een warm gevoel in je borst, kramp in je wangen van het glimlachen, tintelingen in je handen, knikkende knieën. Als je lange tijd nauwelijks aandacht geschonken hebt aan je lichaam, kan het lastig zijn om je aandacht te vestigen op deze sensaties. Het voelt dan ook raar en niet vertrouwd om dit te doen. Of het kan zijn dat je wel kan aangeven welke sensaties er in je lijf plaatsvinden, maar dat je niet weet wat ze betekenen. Kinderen beginnen met het opmerken van een sensatie, 'kriebels in mijn buik', en volwassenen benoemen dan vaak de emotie die daar waarschijnlijk bij hoort – bijvoorbeeld angst. Als er niemand is geweest die je gevoelens erkend heeft en heeft geholpen om er woorden aan te geven, dan kan het zijn dat je nu niet weet hoe je je gevoelens moet benoemen, of dat je gevoelens hebben als iets onprettigs en vreemds beschouwt.

Als je je lichamelijke sensaties niet opmerkt, kan het gevolg zijn dat je geen gevoel waarneemt, of niet de gedachten krijgt die normaal gesproken zouden zijn opgetreden in die omstandigheden. Het kan dan voorkomen dat anderen de fysieke veranderingen op zo'n moment bij jou waarnemen en aan je vragen wat er aan de hand is. Als je er geen gevoelens en gedachten bij hebt, zul je er geen antwoord op kunnen geven. Het kan zijn dat je dan zegt dat er 'helemaal niks' aan de hand is; iets wat later vaak niet blijkt te kloppen.

Gevoelens zijn alleen verkrijgbaar als totaalpakket. Het is niet mogelijk om alleen te voelen wat je wilt voelen. Als je plezier, blijdschap en liefde wilt kunnen voelen, dan zul je moeten aanvaarden dat ook verdriet en boosheid een onderdeel van je gevoelsleven worden.

Tot slot kunnen gevoelens niet goed of fout zijn. Gevoelens zijn gevoelens. Punt. Hoe meer je je gevoelens kunt aanvaarden zonder oordeel, of zonder aan elk gevoel direct een schuldgevoel of angst te koppelen, des te makkelijker het voor je wordt om je gevoelens te ervaren, om er iets mee te doen en om ervan te leren en er je voordeel mee te doen.

Bijlage 2: EGO-schema



Bijlage 3: Voorbeeld van een ingevuld EGO-schema

