

Cognitieve Gedragstherapie bij psychosen

Eén van de boeiende ontwikkelingen in de gedragstherapeutische literatuur van de laatste 10 jaar is de benadering die ontwikkeld werd bij psychosen. Die ontwikkeling illustreert bovendien de evolutie die de gedragstherapie ondergaan heeft door de decennia heen.

In de jaren '70 van vorige eeuw bracht de gedragstherapie een benadering van psychosen uit operante hoek : token-economy-achtige benaderingen boden een voorspelbare structuur waarbinnen de patiënt houvast vond in de chaotische wereld en hierbinnen meer aangepaste vormen van omgaan met zichzelf, de ander en de wereld kan ontwikkelen. Theorievorming hield zich vooral bezig met het "ontmaskeren" van de ziekte-bevorderende contingenties in psychiatrische instellingen en zocht oplossingen hier rond. De antipsychiatrie liet zich ook voelen in het gedragstherapeutische veld.

Naderhand benaderde men al met wat minder schroom de "binnenwereld" van de psychoticus. Determinanten die het doen en laten van de patiënt mee bepaalden en tot op zekere hoogte konden verklaren werden naar voor gebracht: verhoogde kwetsbaarheid, hogere stressniveaus, falende en beperkte copingmechanismen en rouw om verloren mogelijkheden zijn factoren die dreigen te resulteren in een sociaal afgevlakte en vermijdende levenswijze.

Martin Appelo ontwikkelde een behandelprogramma dat hierop geïnspireerd werd: in een degelijk uitgebouwd onderhandelingsklimaat kan op niet-betuttelende wijze ingegaan worden op wat de patiënt zelf ziet zitten met de nadruk op respect voor zijn keuzes.

Tegelijk ontwikkelden zich behandelprogramma's die opgebouwd waren uit een mix van psycho-educatieve benaderingen en vaardigheidstrainingen. De patiënt werd een zelfobservator die voegsymptomen leerde herkennen (als ik me drie dagen na één niet geschoren heb, als ik weer vind dat mijn buurman het op mij gemunt heeft,... wordt het toch wel eens tijd dat ik mijn behandelaar ga opzoeken) en bovendien over een arsenaal van vaardigheden beschikte om zich meer weerbaar op te stellen tegen de psychische en maatschappelijke belagers. De cognitieve wind in de gedragstherapie leek op het eerste zicht vooral heil te brengen voor de neurotische patiënt en wat later voor de persoonlijkheidsstoornissen waarvan de gedragstherapie schoorvoetend het bestaan ging erkennen. Cognities, assumpties en schema's werden gesneden koek voor de nieuwe cognitieve gedragstherapeut.

Enige onverlaten probeerden de nieuwe inzichten te vertalen naar de wereld van de positieve symptomatologie van de psychoticus: hallucinaties doen zich in een context voor en het verband tussen die context en de hallucinatie vraagt van de patiënt een cognitieve verwerking, wat dreigt te leiden tot een extreme interpretatie van een door de psychotische ontregeling veroorzaakte intrusieve sensatie. Die disfunctionele interpretaties kunnen via gedragsmatige en cognitieve technieken aangepakt worden. Zowel bij wanen als bij hallucinaties worden via socratische dialogen, gedragsexperimenten, ABC-schema's de disfunctionele overtuigingen verbleekt ten voordele van meer functionele cognities.

Deze manier van doen bleek succesvol bij refractoire psychosen (die onvoldoende reageren op medicatie) en bovendien kon Beck aantonen dat ook de negatieve symptomatologie verbetert.

Zowel ambulante als residentiële is deze manier van doen bruikbaar. Residentieel kan dit geïntegreerd worden in een breder behandelprogramma en patiënten blijken duidelijk meer greep te kunnen ontwikkelen op de hen belagende stormen.

Ondertussen staat het onderzoek en het ontwikkelen van behandelvormen niet stil : ook de dialectische gedragstherapie lijkt boeiende inzichten in petto te hebben die bij psychosen een vruchtbare bodem zouden kunnen vinden, maar tot dit bruikbare vorm heeft zullen er nog wel ettele Coco-Couranten uw oog voorbijtrekken.

Jan Callens