



RINO • amsterdam

Praktijkopleidersmiddag RINO Amsterdam

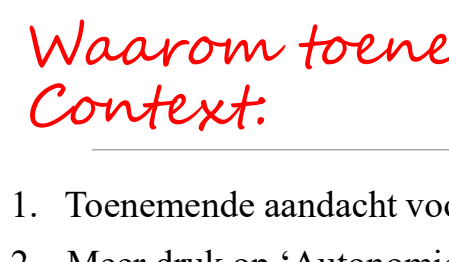
16-2-2023

*Transdiagnostisch, autonomieversterkend
behandelen*



Marrie HJ Bekker &
Brenda Kouwenhoven

1



RINO • amsterdam

Waarom toenemende belangstelling? Context:

1. Toenemende aandacht voor diversiteit, zoals voor gender-verschillen
2. Meer druk op 'Autonomie': toegenomen keuzemogelijkheden en nadruk op zelfregie
3. Veranderende focus op 'de mens achter de klachten' (CGT-'moeheid'?)
4. Frequentie comorbiditeit + buiten beeld blijven van persoonlijke probleem-achtergronden vragen om **transdiagnostisch, persoonsgericht** behandelen
5. **Transdiagnostisch behandelen nu in vernieuwde GZ-curriculum!**

(Bekker, 2022)

2

Autonomie-problemen Vaak hoor je klachten als:

“Het loopt niet zoals ik wil, maar ik weet niet wat ik eraan kan doen....”

“Ik voel me nogal eens stuurloos...”

“Ik weet niet wat ik voel..! Therapeuten vragen dat altijd, maar ik weet dat nooit!”

3

Autonomie-problemen (*vervolg*)..... *Of.....:*

“Ik zie vaak op tegen nieuwe situaties...”

“Ik ben altijd bezig met wat anderen van me zullen vinden, sowieso niet veel goeds..”

4

Autonomie in de Westerse cultuur:

Kroon op een geslaagde, menselijke ontwikkeling (“separatie-individuatie”)

Psychische basisconditie waarmee men adolescentie afsluit en volwassen bestaan ingaat

Toegerust met een 'zelf', eigen identiteit;

Sturend vermogen om in overeenstemming met dit 'zelf' te handelen - *Innerlijk kompas*

5

Autonomie-opvattingen (en gender?)

Klassiek: onafhankelijkheid, separatie

(Mahler, Pine & Bergman, 1975; Erikson, 1974; Kohlberg, 1982)

Kritiek: te eenzijdige nadruk, meer “mannelijke” invulling?

Modern: het vermogen tot zelfsturing *in verbondenheid met anderen* (meer gender-sensitief)

(Hmel & Pincus, 2002; Bekker, 1993; Bekker & van Assen, 2006)



6

Autonomie(-gehechtheid):



Zelf goed genoeg kunnen vliegen *en*
het eigen vlieggedrag kunnen afstemmen
op dat van de anderen

Innerlijk kompas

7



Theoretische achtergrond (1) Hechting: het prille begin

Hechting ontwikkelt zich na de geboorte

Veilige hechting: de primaire verzorger is
beschikbaar en responsief als het kind dat wil.

Bijdrage kind: actief, grijpen, huilen



(Bowlby, 1969; 1973)

8

Veilige hechting: gezonde autonomie-gehechtheid



Onveilige hechting



Bijv.: depressieve ouder, alcoholmisbruik, hevige ruzies, **trauma's**, (niet-gecompenseerd verlies), etc. etc.

Bindingsangst versus verlatingsangst

-Het kind (/de latere volwassene!) mist het basisvertrouwen in de beschikbaarheid en adequate responsiviteit van hechtingspersonen



-Het ontwikkelt geen compleet, gezond 'zelf'; contact met eigen behoeften

9

Autonomie-gehechtheid

3 componenten:

Zelf-bewustzijn (ZB, *Self-Awareness*)

- Bewustzijn van eigen meningen, wensen, en behoeften, en vermogen deze te uiten in sociale interacties

Gevoeligheid voor anderen (GvA, *Sensitivity to others*)

- Gevoeligheid voor de meningen, wensen, en behoeften van anderen; empathie; het vermogen tot/ de behoefte aan intimiteit en separatie

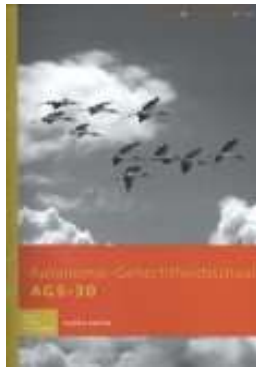
Vermogen tot het hanteren van nieuwe situaties (VNS, *Capacity for managing new situations*)

- Vermogen zich snel op het gemak te voelen in nieuwe situaties, exploratiegeneigd

(Bekker, 1993; Bekker & van Assen, 2006; 2008; 2017)

10

Autonomie-gehechtheid meten: AGS-30/ (ACS-30)



3 schalen:

- ZB, GvA, VNS

30 items, bijv.

- *Ik vind het moeilijk om te bepalen wat ik zelf wil (ZB)*
- *Ik verdiep me vaak in de gevoelens van anderen (GvA)*

5 antwoordcategorieën

Normgegevens

Bohn Stafleu van Loghum

11

Autonomie-gehechtheid en sekse



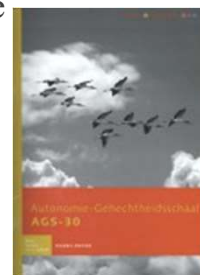
Gevoeligheid voor anderen (GvA):

*Vrouwen meer dan mannen ($d=0.8!$)**

Zelfbewustzijn (ZB) en Vermogen tot hanteren van nieuwe situaties (VNS):

Vrouwen en mannen nagenoeg gelijk

Daarom aparte normen voor vrouwen en mannen qua GvA



12

Theoretische achtergrond (2) Waardoor sekseverschillen?:

Primaire verzorger is vaak de moeder (vrouw)

- Voor meisjes een same-sex relatie:
 - Langere symbiose
 - Geen noodzaak identificatie anders te gaan richten
 - Resultante: grotere relationale oriëntatie en capaciteit
- Voor jongens een cross-sex relatie:
 - Kortere symbiose
 - Noodzaak identificatie anders te gaan richten
 - Resultante: grotere instrumentele oriëntatie en capaciteit



Chodorow, 1989; relatief ononderzocht....

13

Autonomie-gehechtheid/connectedness: Ook passend voor mannen

Gender-patronen psychopathologie:



V>M (bijv. angst, depressie, eetstoornissen):

- Zelfbewustzijn en Vermogen om nieuwe situaties te hanteren: laag
- Gevoeligheid voor anderen: **hoog**

M>V (bijv. antisociaal gedrag):

- Zelfbewustzijn en Vermogen om nieuwe situaties te hanteren: laag
- Gevoeligheid voor anderen: **laag**

14

Autonomieproblematiek is een relevante transdiagnostische factor

Samenhang autonomieproblemen met (V>M):

Angststoornissen (e.g., Bekker & Belt, 2006; Bekker & Croon, 2010; Bekker & van Assen, 2017; Kunst et al., 2021))

Stemmingsstoornissen (e.g., Bekker & Croon, 2010; Bekker & van Assen, 2017)

Eetstoornissen (e.g., Kuipers, van Loenhout, van der Ark, Bekker, 2017)

ADHD (Koemans, Karreman, Van Vroenhoven & Bekker, 2012)

Internaliserende persoonlijkheidsstoornissen (Bachrach et al., 2013; 2016)

PTSD (Maas et al., 2019)

RINO • amsterdam

15

Autonomieproblematiek is een relevante transdiagnostische factor (vervolg)

Samenhang autonomieproblemen met (M>V):

Antisociaal gedrag (e.g., Bekker, Bachrach & Croon, 2007)

Agressie (delinquenten)

En met:

Werkstress (Bekker, Hens & Nijssen, W&S, 2002)

Werk-thuis interferentie (Bekker, Willemse & De Goeij, W&H, 2010)

RINO • amsterdam

16

Sekseverschillen in symptoom-ernst bij angst, depressie etc:

Volledig op rekening van autonomieverschillen
tussen mannen en vrouwen

- Bij angst, depressie (V:M = 2:1)

Gedeeltelijk:

- Bij eetstoornissen (V:M = 9:1)
- Bij antisociaal (V:M = 1:9)

Bekker & Van Assen, *PIOS ONE*, 2017

17

Autonomie-versterkende therapie (Autonomy-Enhancing Therapy, AET)

Protocol (BSL, Bekker, Kouwenhoven, Rutten, & van Helsdingen, 2016)

Groepsbehandeling (kan ook individueel)

15 sessies (2 uur), Bggz en Sggz

Vaste structuur, thema's

Niet de symptomen staan centraal

Maar de persoon m/v met de symptomen



18

Autonomie-versterkende therapie

Bewezen effectief bij angststoornissen (Maas et al., 2019; Kunst et al., 2021)
 - even effectief als groeps CGT, op symptoomniveau en brede uitkomstmaten;
 - iets kosteneffectiever (Kunst et al., 2022)

Blended module beschikbaar

Binnenkort ook Engelstalig protocol



19

Cliënten over de werkzaamheid van autonomie versterkende groepstherapie

“Door onze eigen wensen en behoeften te verkennen en daar steeds maar weer permissie voor te krijgen – nee, sterker nog: door daarin steeds aangemoedigd te worden, leren we ze niet langer te negeren/maskeren, maar te onderkennen en zelfs te waarderen. Wat we met onze hersens meestal al jaren snapten, leren we nu voelen. We krijgen meer contact en dus vrede met onszelf en daar word je een gelukkiger mens van.

Zo zijn we gaan begrijpen hoe we verzeild konden raken in situaties met bijvoorbeeld huiselijk geweld of uitgesproken opofferend of afwerend gedrag. Dankzij de groep functioneren wij, ook maatschappelijk gezien, inmiddels beduidend beter.”

20



*Transdiagnostisch, autonomie-versterkend
behandelen*

RINO • amsterdam