

Onder de loep | Arnoud van Buuren over lichaamsgerichte psychotherapie

Rino Amsterdam, 13-3-2024

In dit interview spreken we docent Arnoud van Buuren. Hij behandelt cliënten onder andere met behulp van PESSO-therapie, een vorm van lichaamsgerichte therapie. Bij RINO Amsterdam kun je nu drie modules Lichaamsgerichte Psychotherapie volgen en daarna zelf aan de slag gaan als PESSO-therapeut, maar de modules zijn ook los te volgen als je meer kennis wil opdoen van lichaamsgericht werken in de behandelkamer.

Wat is PESSO-therapie?

De PESSO-therapie is de behandelingsvorm waarbinnen het lichaam een integraal onderdeel uitmaakt van de therapie.

Het werken vanuit het lichaam (bottom-up) is de basis van de PESSO-therapie. Deze stroming ontstond in de jaren '60 van de vorige eeuw in de Verenigde Staten. De grondleggers, Albert PESSO en Diane Boyden-PESSO, ontwikkelden vanuit hun achtergrond in de dans en choreografie deze lichaamsgerichte therapievorm.

De dansleraren hadden een school voor moderne dans in New York en kwamen geregeld situaties tegen waarin er blokkades ontstonden tijdens de dans. Het leek alsof de danser soms kortdurend de concentratie verloor, er even niet bij was. Als ze daar aandacht aan besteedden door de beweging lichamelijk te begeleiden, kwam er een emotie of een herinnering naar boven welke belemmerend bleek te zijn in de dansscène. Ze gingen zich daardoor verdiepen in de oorzaak van deze emoties en blokkades door middel van het bestuderen van literatuur over de psyche. In de loop van ruim vijftig jaar evolueerde de therapievorm naar een methode, die niet alleen inzicht in het ontstaan van blokkades, maar ook uitzicht en wezenlijke veranderingen naar meer energie en verbinding met anderen teweeg kon brengen.

Arnoud: "Ik ben de tweede generatie van opleiders van deze methode. We hebben in Nederland nu vier gecertificeerde trainers en er is een overkoepelend internationaal instituut. Er zijn internationale congressen, maar ook nationale en in Nederland hebben we om de twee jaar een nationaal symposium."

Kun je uitleggen wat lichaamsgerichte therapie inhoudt?

Arnoud: "Het is een containerbegrip dat wordt gebruikt voor vormen van therapie die de klassieke duale scheiding tussen lichaam en geest niet volgt, maar holistisch probeert te kijken naar een belichaamd mens en de omgeving.

Voor deze vorm van lichaamstherapie geldt dat het heel erg gericht is op hoe mensen interacteren: Hoe ze omgaan met hun omgeving vanuit hun lichaam. Dus het besteedt heel veel aandacht aan de interacties van mensen, het is niet binnen de psyche. Je kijkt naar hoe mensen verbinding maken met anderen."

Hoe werkt dat in de praktijk?

Arnoud: "Je vraagt letterlijk "Wat gebeurt er in je lichaam?". Iemand kan zeggen dat hij spanning voelt. Vaak vinden mensen dat een lastige vraag, maar dan probeer ik het te

preciseren: “Waar voel je dat precies en kan je iets zeggen over hoe dat voelt? Drukkend? Brandend? Stompnd?” Dan ga je er een kwalificatie aan geven. Bij PESSO-therapie gaan we nog een stap verder en vragen we ook naar de interactie. Dan vragen we dus: “Wat wil dat doen? Wat heeft dat nodig als interactieel gegeven?” Dus wat heeft die spanning, dat fysieke gevoel, wat heeft het nodig of wat zou het willen doen. Er is altijd een interactieel component. Iemand kan er bijvoorbeeld contact mee maken, bijvoorbeeld door er een hand op te leggen. Het kan ook zijn dat iemand zegt “Ik voel de spanning in mijn bovenbeen en ik heb de neiging om met mijn been te bewegen”. Dan geef je als therapeut iemand de ruimte om dat te doen. Het kan zijn dat iemand dan angstig wordt. Dan vraag ik: “Wat heb je nodig om die beweging te kunnen maken?” En je gaat dus eerst de beweging volgen, ook vanuit het idee dat heel veel bewegingen in het lichaam vastzitten, bevroren zijn en dat je mensen helpt door ze te leren zo’n beweging af te maken. Dat heeft te maken met hoe wij overleven, ons autonome zenuwstelsel. Je gaat nog helemaal niet naar de betekenis kijken. Dan ga je namelijk in het hoofd zitten in plaats van het lichaam. Dus in deze methodiek – en dat geldt ook voor de eerste module die we geven – leren we mensen oefeningen die ze met anderen kunnen doen om zich bewust te worden van dat ze een lijf hebben. Dan doen we nog niet zo veel therapie, al zijn de oefeningen op zichzelf therapeutisch. Het is echt puur oefenen om in verbinding te komen met het lichaam. Heel veel mensen zijn niet verbonden met hun lichaam, die zitten in hun hoofd.”

Met wat voor hulpvraag komt iemand specifiek bij een PESSO-therapeut?

Arnoud: “Dat kan in principe elke hulpvraag zijn, maar ik kan wel zeggen dat vooral mensen die de neiging hebben om te veel in hun hoofd te blijven, gebaat zijn bij zo’n benadering. Of mensen die last hebben van allerlei fysieke verschijnselen, maar niet zo goed weten waar het vandaan komt, maar wel openstaan om dat te onderzoeken. In principe is iedereen die wil ontdekken wie ze zijn en wat ze nodig hebben, geschikt voor deze vorm van therapie.

Het is wel zo dat als iemand een heel erg klachtgerichte hulpvraag heeft dat dit is heel beperkend is, zoals “Ik heb angst en ik wil er vanaf”. Zo werkt het natuurlijk nooit, je kan niet even iets weghalen. Dat is een heel andere hulpvraag dan: “Ik ga nu voor de derde keer door een depressieve episode. Ik wil beter begrijpen hoe dat gerelateerd is aan wie ik ben, waar ik vandaan kom en hoe dat nu weer kan gebeuren.” Dat is veel meer een vraag naar inzicht. PESSO-therapie is een therapie die heel veel inzicht geeft. Mensen moeten wel nieuwsgierig zijn naar wie ze zijn en waarom ze tegen bepaalde dingen aanlopen. Maar het zou ook kunnen zijn dat mensen zeggen: “Ik wil gewoon meer in mijn lichaam komen. Ik wil meer voelen.” Dan zou iemand heel goed oefeningen kunnen om in contact te komen met zijn lijf.”

Kun je ons een voorbeeld geven van een oefening die wel eens bij een behandeling in een groep wordt gedaan?

Arnoud: “Een simpele oefening is dat één iemand zit en een ander de rol van steunfiguur op zich neemt en een hand legt op de rug van de zittende persoon. Degene op de stoel mag voelen waar hij het beste contact voelt. Op het moment dat hij het beste contact voelt, kan hij bij zichzelf nagaan wat die hand hem geeft. Dit zou steun kunnen zijn, maar het zou ook kunnen dat het warmte geeft of een gevoel van er mogen zijn.”

De PESSO-therapie gaat uit van 5 basisbehoeften: plek – steun – voeding – bescherming en veilige begrenzing. Dat zijn fysieke concepten, maar eigenlijk ook psychologische concepten die heel erg vertaald zijn naar hoe het lichaam dat ervaart. Mensen leren te focussen op hun lichaam. Ze richten hun aandacht op het lichaam en proberen te voelen waar het contact

optimaal is. Pas daarna komt de betekenis en die komt als de cliënt voelt dat het klopt. Dit noemen we de *click of closure*. De therapeut vraagt niet snel naar de betekenis, want dan gaat iemand denken. Iemand dient eerst te gaan voelen en te gaan ervaren. Als de therapeut ziet dat die klik er is dan vraagt hij wat het de persoon geeft. Het is voor iedereen anders. Je spreekt iemands persoonlijke levensverhaal aan en hun overlevingsstrategie.

Zo'n oefening met een hand op de rug kan voor een cliënt ook als grensoverschrijdend worden ervaren. Hoe ga je daarmee om?

Arnoud: "Dat zou kunnen. Waar we in deze therapievorm heel precies in zijn, is dat we bij zo'n oefening vooraf duidelijk afspreken wat wel en wat niet gewenst is. De cliënt heeft de regie, niet de therapeut. Stel dat je een geschiedenis hebt van grensoverschrijdende aanraking dan gebeurt er iets heel anders met je. Dan voelt zo'n aanraking niet goed. Dan is er dus iets anders nodig, bijvoorbeeld iemand die je daartegen in bescherming kan nemen. Dan wijzen we een beschermer in de groep aan die gaat staan tussen jou en de persoon die je wil aanraken. Je gaat steeds uit van wat iemand nodig heeft. Je moet als therapeut heel alert zijn en kijken wat er gebeurt bij iemand."

Heeft groepstherapie de voorkeur in deze therapie?

Arnoud: "Het is de vorm waarin het ontwikkeld is en het is ook de vorm waarin je de dingen echt fysiek kan maken, omdat je interactie kan hebben met rolfiguren want een therapeut raakt de client niet aan. Ook niet in deze vorm van therapie."

Hoe gaat het dan in zijn werk bij een een-op-een sessie?

Arnoud: "Bij een-op-een doe je het veel meer in de verbeelding. Dezelfde oefening kan ook in een stoel dat de cliënt zo moet zitten dat het contact met de rug en de leuning het allerbeste is en dat kan gaan onderzoeken. "Stel je je eens voor dat dat de handen zijn van een ideale steunfiguur." Dan doe je een beroep op iemands verbeelding. Het is wel moeilijker, maar we zien dat er veel een-op-een wordt gewerkt. Daarom hebben we de cursus zo opgebouwd dat de cursisten heel veel elementen kunnen meenemen in de sessie. Ik doe ook een-op-een sessies, maar dan werken we met verbeeldingstechnieken en met allerlei voorwerpen: kussens in allerlei soorten en maten, dekentjes. Allerlei objecten die een rol kunnen spelen. Je werkt nog altijd toe naar een nieuwe symbolische ervaring in het verleden, je maakt naast een negatieve herinnering een positieve door bijvoorbeeld iemand in te laten springen als beschermer. In de schematherapie heet dat *imaginary rescripting*. Bij schematherapie doe je het wel meer cognitief, in je gedachten. Wij doen het heel fysiek. Het zou elkaar heel goed kunnen aanvullen."

Wat geeft zo'n symbolische herinnering?

Arnoud: "Mensen worden zich bewust van hun overlevingsstrategieën. Misschien vind je het moeilijk je te binden waardoor je je terugtrekt. Daar word je je van bewust, want je hebt last van je overlevingsstrategie. We gaan ervanuit dat we zijn gebakken zoals we zijn gebakken. We zijn gebakken door hoe we zijn opgegroeid en de omstandigheden. In het verleden heeft een overlevingsstrategie je kunnen helpen, maar in het hier en nu kan het je belemmeren."

Lichaamsgerichte psychotherapie is succesvol bij PTSS en trauma. Waarom is dat zo?

Arnoud: "Omdat trauma altijd ook in het lichaam zit. Denk maar aan *The Body Keeps the Score*, het boek van Bessel van der Kolk. Hij pleit ook voor de lichaamsgerichte benadering. Ook als EMDR-therapeut zeg ik dat. Ik doe veel traumatherapie, maar je komt altijd uit bij het lichaam. Dan is het belangrijk dat je interventies hebt die zich op het fysieke richten en niet alleen maar vragen naar de geest. Als je EMDR doet zie je ook dat mensen met allerlei associaties komen. Soms gaan mensen bijvoorbeeld bewegen. Ik kijk daar meer naar en

vraag naar die beweging die de cliënt maakt. Dat zal de gemiddelde EMDR-therapeut minder snel doen, die zal naar de volgende associatie willen gaan. Ik zou meer aandacht willen besteden aan dat lijf.

Ik heb het zelf recent meegemaakt. Ik heb een jaar geleden mijn arm gebroken met skiën en kon daardoor heel goed mijn eigen traumareactie bestuderen. Ik ben net weer wezen skiën en moest dezelfde beweging maken en plots zat mijn arm weer vast. De arm herinnert zich dat trauma en die bevriest. Mijn fysio was niet blij, die zei "We kunnen weer opnieuw beginnen met oefenen, want je kon veel verder". Je lichaam houdt de stand bij."

De polyvagaaltheorie wordt in de wetenschap ook steeds meer genoemd. Hoe kijk jij tegen deze theorie aan?

Arnoud: "Die polyvagaaltheorie komt voor ons als geroepen om meer body te geven - letterlijk en figuurlijk- aan de wijze waarop wij overleven. Hoe we reageren wordt geregeld door ons autonome zenuwstelsel, daar gaat de polyvagaaltheorie over. Bijvoorbeeld: Als iemand overspoeld wordt of gevaar voelt, dan kan het lijf dissociëren. Dat is geen stoornis, maar een overlevingsstrategie. Dat heeft Stephen Porges onderzocht en opgeschreven in zijn boek *Polyvagal Theory*. We kunnen ons een voordeel doen aan die theorie."

Hoe zit het dan met ontspanningsoefeningen die bedoeld zijn om het autonome zenuwstelsel te kalmeren?

Arnoud: "Ontspanningstherapie is bedoeld om mensen te helpen het verschil te leren kennen tussen spanning en ontspanning. Je maakt mensen bewust van wat er in hun lijf gebeurt. Het zijn allemaal nuttige manieren om mensen meer in verbinding te helpen komen met hun lichaam. Spanning hebben we ook nodig om te overleven. We kunnen niet de hele dag flierefluitend en ontspannend door het leven, dat is levensgevaarlijk."

Is er een oefening die al onze lezers nu ter plekke zouden kunnen proberen?

Arnoud: "Leg je linkerhandpalm op je rechterhand en probeer te voelen wat dat lijfelijk doet. Probeer dat te voelen en te benoemen in termen van lijfelijke basale behoeften: plek, voeding, steun, bescherming of begrenzing.

En als je nu probeert te bedenken dat de ene hand iets geeft en de andere iets ontvangt.

Welke is dan de gever en welke de ontvanger?

Wat merk je? Wat is het wat de ene aan de andere geeft?

Dit kan van alles zijn, warmte, veiligheid, geborgenheid, steun. Je volgt altijd wat de ander zegt en als therapeut stuur ik dit niet. Daarna vraag ik om een herinnering te maken van dat gevoel in je lijf. Je ankert het als het ware. Zo kun je dat gevoel op een later moment, zonder de oefening te herhalen, oproepen."

Denk je dat er in de toekomst meer lichaamsgerichte psychologie zal worden toegepast in behandelingen?

Arnoud: "Jazeker, mensen zijn nu eenmaal belichaamde wezens, geen wandelende hoofden."