

## VISIE

### Het belang van inzicht, van ervaring, en van zorg voor de relatie

Binnen onze werking zien wij het onderscheid tussen 'inzicht' en 'ervaring' als fundamenteel. Daniel Siegel gebruikt voor dit inzicht- en ervaringsniveau respectievelijk de metaforen 'bouwer' - ons vermogen om onze persoonlijke 'realiteit' te ordenen in (autobiografische) verhalen - en 'stroom' ('ervaringsstroom' / emoties, lichamelijke ervaringen, opkomende metaforische beelden...).

Op zich is op het vlak van inzicht al bijzonder zinvol werk mogelijk...

Mits gebracht op een manier waarin onze patiënten/cliënten hun ervaring herkennen (niet vervreemdend), kan (psycho-)educatie mensen houvast bieden bij de onzekerheid of angst die ze bij hun symptomen ervaren. Informatie kan erg normaliserend werken ('Ik ben niet gek' / 'wat ik ervaar is blijikbaar te begrijpen.').

Dit geldt nog uitdrukkelijker voor begrip waar een patiënt/cliënt zelf al pratend toe komt, of dat in dialoog geco-creëerd wordt door therapeut en cliënt/patiënt.

Hoe relevant ook, doorgaans zal inzicht omtrent de eigen ervaren problemen niet volstaan om iemand uit een impasse te helpen: mogelijk maken dat mensen ook bij 'hun ervaren' komen is o.i. vaak zonder meer noodzaak. In deze korte tekst focus ik enkel op het *fysieke* ervaren.

'Onder' onze emoties is een onophoudelijke fysieke ervaringsstroom (affecten) aanwezig. We zijn ons hier lang niet altijd bewust van. Wel zijn de meesten onder in staat om onze aandacht op dat fysieke ervaren te *richten*, en gewaar te worden wat zich in het lichaam laat voelen. Deze zintuiglijke vaardigheid noemen we 'interoceptie'. De lichaamsgerichte benaderingen die onze lichaamstherapeuten en -pedagogen, maar ook onze psychotherapeuten, hanteren, spreken mensen uitdrukkelijk aan op deze interoceptieve zintuiglijke ervaring, waarmee iemand tevens dichterbij andere voor het welzijn cruciale vaardigheden komt: doorvoelde betekenisgeving (Gendlin's 'felt sense'), zelfregulatie (onzelf tot kalmte brengen of troosten of...), en het vermogen tot ontlasting van lichamelijke spanningen (zoals gebeurt in werkwijzen als 'somatic experiencing' of 'bio-energetica').

Is onze lichamelijke ervaring geladen (spanning, druk, onrust...), dan wijst dit erop dat ons autonoom zenuwstelsel onveiligheid/bedreiging meent te detecteren (ref. Stephen Porges), en dat ons lichaam, als reactie hierop, klaar is voor actie, om, m.a.w., tot fight, flight, of geladen freeze te komen. De ervaring van deze fysiologische toestand wordt 'stress' genoemd.

In reële fysieke bedreigingssituaties is dit uiteraard overduidelijk functioneel. Ons lichaam raakt echter op dezelfde manier geactiveerd bij ervaren bedreiging, bijvoorbeeld in *relationele* sfeer (een collega die met ons in confrontatie gaat bijvoorbeeld, een partner die aanstalten maakt om ons te verlaten, een negatieve evaluatie...).

Wat eveneens vaak voorkomt is dat er geen (of niet alleen een) reële bedreiging is, terwijl het lichaam zich toch in deze toestand bevindt. Dit wijst in de richting van lichaamsherinnering: hiermee bedoelen we de manier waarop ons lichaam de manier waarop het reageert op eerder ervaren bedreiging kan vasthouden als gewaarwordingen van zwaarte, gespannenheid of contractie, druk, onrust... Als dit lange tijd zo blijft, spreken we van 'chronische stress'.

Opmerkelijk is dat precies deze laatstgenoemde chronische toestand kenmerkend is voor heel uiteenlopende psychologische/psychiatrische diagnoses. Diagnoses echter helpen ons niet, aldus Stephen Porges, om hoogte te krijgen van iemands fysiologische toestand die wordt uitgelokt door ervaren veiligheid, gevaar dan wel levensgevaar (wanneer iemand bedreiging ervaart en geen uitweg

ziet, als passagier in een vliegtuig in moeilijkheden bijvoorbeeld, of als we met een wapen bedreigd worden, bij een overval of een verkrachting, of...).

Deze *laatste* soort situaties kunnen bij iemand een toestand uitlokken van verdoving, vervreemding, van zich afwezig voelen (bewustzijnsdaling). In extremis kan iemand het bewustzijn verliezen. We spreken hier van 'dissociatie'.

Als we ons een fysiek daadwerkelijk levensbedreigende situatie voorstellen, waarin vechten of vluchten niet meer mogelijk lijkt of is - een confrontatie met een roofdier bijvoorbeeld - wordt de functie van dit meest primitieve overlevingsmechanisme duidelijk: dood lijken wanneer dit nog de enige kans lijkt om te overleven. Een bijkomende functie van deze toestand is de verdoving van de pijn en de angst dus die bij de situatie hoort.

Wellicht wordt de drempel naar deze toestand lager naarmate iemand er vaker in terecht is gekomen.

Of wat er in therapie gebeurt nu ligt op het niveau van bewust inzicht, dan wel van het ervaren, onderliggend is er altijd ook de *relatie* die zich tussen therapeut/coach/pedagoog en cliënt/patiënt ontwikkelt: is die veilig? Komt er vertrouwen tot stand?

Zoogdieren (en dus ook mensen), zegt Stephen Porges, zijn in staat om samen veiligheid te creëren: via mimiek, blik, houding, intonatie, maken we, bewust dan wel onbewust, duidelijk of we veilig te benaderen zijn. Ontwikkelt er zich een veilig contact, dan gaat onze hartslag vertragen, we voelen ons goed in ons vel, creatieve, cognitieve en relationele vaardigheden worden veel beschikbaar, en we gaan anderen zelfs letterlijk beter verstaan.

Dit is uiteraard van onschatbaar belang in het specifieke contact dat therapie of coaching is: als we ons *niet* voldoende veilig voelen, is een 'zich afsluiten en vasthouden aan vertrouwde gewoontes en overtuigingen' de normale reactie, wat uiteraard volledig haaks staat op welke therapeutisch werk dan ook.

Andere activiteiten die de ervaren veiligheid kunnen bevorderen zijn bijvoorbeeld...

- spel (een toestand van arousal, gecombineerd met een ervaring van veiligheid. Normaal hoort arousal bij een reactie op een ervaren bedreiging: fight – flight - freeze),
- samen zingen of samen muziek spelen,
- yoga,
- mindfulness/meditatie.

Kortom, wat wij binnen de groepspraktijk nastreven is een integratie binnen ons hulpverlenend werk van het aanwenden van inzicht, het aanspreken van iemands ervaren, *én* de zorg voor de therapeutische relatie. O.i. biedt hulpverlening die aandacht schenkt aan alle drie deze terreinen veruit de meeste handvatten om uit een ervaren impasse te raken.