
De ontwikkeling van therapeutische presentie: therapeutisch drummen en mindfulness-oefeningen¹

Shari Geller*

Vertaling: Niels van Doesum

Samenvatting

Therapeutische presentie is een krachtige en zelfs essentiële houding om als therapeut tegenover de cliënt in te nemen. Het zich volledig op het moment richten en het zich ontvankelijk openstellen voor de diepgang van de ervaring van de cliënt, kan de therapeut helpen om meer empathisch, verbonden en oprecht te zijn, en meer in contact te komen met de eigen innerlijke ervaring van het zijn met de cliënt. Therapeutische presentie kan zowel helpen om de cliënt zich open en veilig genoeg te laten voelen om zijn/haar innerlijke wereld te onderzoeken als wel om de therapeutische relatie te verdiepen. Hoewel presentie niet in één sessie gegarandeerd kan worden, kunnen stappen worden gemaakt om de kans daarop zo groot mogelijk te maken. Het tot ontwikkeling brengen van presentie houdt ook in dat eventuele hindernissen voor het volledig aanwezig kunnen zijn, zoals stress, excessief plannen of denken, zelfverwaarlozing, onopgeloste zaken of moeilijke emoties, worden weggenomen.

In dit artikel worden twee specifieke manieren gepresenteerd om de presentie te ontwikkelen, namelijk therapeutisch drummen en mindfulness. Beide benaderingen worden uitgewerkt als methodes die niet alleen helpen om de stress weg te nemen, maar ook om een besef van het actuele moment – het ‘hier en nu’ – te laten groeien, en de banden met het zelf en de ander te versterken. Het aandacht besteden aan de manier waarop men therapeutische presentie tot ontwikkeling kan brengen en onderhouden wordt van essentieel belang gevonden, zowel voor therapeuten in opleiding als voor het optimaal functioneren van ervaren therapeuten.

Trefwoorden: therapeutische presentie, relationele diepte, therapeutisch drummen, mindfulness

Inleiding

Therapeutische presentie is een indringend en diepgaand aanbod van de therapeut om zijn hele wezen in dienst te stellen van het herstel van de cliënt. Wanneer de therapeut probeert om volledig in het moment bij de cliënt aanwezig te zijn, dan schept hij² een situatie waarin de cliënt zich veilig genoeg kan voelen om zich open te stellen voor de exploratie van moeilijke thera-

* Shari Geller is een klinisch psycholoog met een privépraktijk in Toronto en is docent aan de Universiteit van York.

peutische onderwerpen, om pijn zonder reserves en vol vertrouwen uit te drukken, en om een gevoel van aanwezigheid, acceptatie en compassie met zichzelf te ontwikkelen. Presentie geeft de therapeut de gelegenheid om te werken aan de diepgang van de relatie en aan de bevordering van de verbinding tussen therapeut en cliënt, een essentiële factor voor het welslagen van therapeutisch werk (Mearns, 1997).

Therapeutische presentie kan deels worden gedefinieerd als het inbrengen van je gehele zelf in de ontmoeting met de cliënt, om volledig en op verschillende niveaus in het moment aanwezig te zijn, zowel fysiek, emotioneel, cognitief, als spiritueel (Geller, 2001). Presentie houdt ook in dat je 'geaard' bent in je eigen zelf, en tegelijkertijd open en ontvankelijk voor de verbale en lichamelijke expressie van de momentane ervaring van de cliënt (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2002). Hoewel deze innerlijk receptieve houding zich richt op de opening van en het diepgaand luisteren naar de multidimensionale innerlijke wereld van de cliënt, brengt het ook met zich mee dat de therapeut beter gaat luisteren naar zichzelf en zijn eigen lichamelijke ervaring. Presentie zorgt er ook voor dat therapeuten zich bewust blijven hoe hun eigen respons inwerkt op de cliënt.

Hoewel persoonsgerichte en experiëntiële therapeuten over het algemeen presentie als een belangrijke therapeutische eigenschap zien, is er een leemte in de literatuur wanneer het gaat over het ontwikkelen en onderhouden van de kwaliteiten van therapeutische presentie. Terwijl presentie niet verzekerd kan worden in één sessie bestaan er wel oefeningen die het voor de therapeut, zowel in het dagelijks leven als ter voorbereiding op de sessie, gemakkelijker maken om innerlijke presentie op te roepen, zodat de kans groter is dat dit ook tijdens de sessie zal gebeuren.

Een belangrijk aspect van het tot ontwikkeling brengen en vasthouden van een staat van therapeutische presentie, is dat de hindernissen voor die presentie herkend en uit de weg geruimd worden.

- Obstakels voor presentie in het dagelijks leven zijn bijvoorbeeld: stress, vermoeidheid, burn-out, gebrek aan zelfzorg, overwerkt zijn, onopgeloste persoonlijke problemen, te weinig betrokkenheid bij anderen in het dagelijks leven, en het gewoon veel te druk hebben.
- Obstakels voorafgaande of tijdens de sessie zijn bijvoorbeeld: het vooruit plannen van het verloop, geen tijd nemen om voor te bereiden, excessief of te analytisch denken, gebrek aan zelfbewustzijn, een rumoerige werkruimte, onderbroken worden, te veel hechten aan een bepaalde kijk op de cliënt of de verwachte uitkomst, je niet 'geaard' genoeg voelen, angst, depressie, of aanwezige onopgeloste moeilijke emoties.

In dit artikel worden twee perspectieven of manieren besproken die helpen om presentie te ontwikkelen. Als eerste een programma van therapeutisch drummen voor therapeuten, dat zich richt op het reduceren van stress, het versterken van de connectie tussen het zelf en anderen, en het verwijderen van de obstakels voor presentie, zodat men zichzelf en anderen op een veel diepere, verbonden en aanwezige manier kan ervaren. Daarna volgt als tweede een discussie over hoe *mindfulness*, zowel vanuit een theoretisch perspectief als vanuit specifieke *mindfulness*-oefeningen, de presentie kan versterken.

Voordat beschreven wordt hoe therapeutisch drummen en *mindfulness* presentie tot ontwikkeling kunnen brengen, wordt presentie besproken in verband met de basisvoorwaarden die Rogers stelde aan een therapeutische relatie, gevolgd door de definitie van een empirisch onderbouwd concept van een relatietherapie op basis van therapeutische presentie.

Rogers' voorwaarden voor relatie en presentie

Carl Rogers, de grondlegger van de persoonsgerichte therapie, verzekerde gedurende het grootste deel van zijn loopbaan dat wanneer de therapeut voldeed aan de basisvoorwaarden van empathie, onvoorwaardelijke acceptatie en congruentie – de zogenoemde Therapist Offered Conditions (TOC) – dit noodzakelijk en voldoende was voor het bewerken van therapeutische verandering bij de cliënt (Rogers, 1951; 1957). Vanuit deze basisvoorwaarden wordt dan een veilige en ondersteunende omgeving geschapen waarin de actualiseringstendens van de cliënt zich kan ontplooien. In zijn latere jaren begon Rogers echter te schrijven over 'one more characteristic' afkomstig uit het domein van de mystiek en het spirituele (Rogers, 1979; 1980; 1986). Deze *characteristic* (zie Rogers, 1980, p. 129) wordt door cliëntgerichte auteurs ook wel geïnterpreteerd als presentie, een mogelijke vierde voorwaarde die gelijkwaardig is aan de drie basisvoorwaarden. Maar vlak voor zijn dood begon Rogers presentie meer te zien als een spirituele dimensie die een snellere genezing kon bewerkstelligen. Na zijn overlijden verscheen er in een publicatie van Baldwin (2000) postuum een interview, waarin Rogers nader toelichtte wat volgens hem presentie zou kunnen betekenen:

'I am inclined to think that in my writing I have stressed too much the three basic conditions (congruence, unconditional positive regard, and empathic understanding). Perhaps it is something around the edges of those conditions that is really the most important element of therapy – when my self is very clearly, obviously present' (p. 30).

Helaas heeft Rogers niet meer de gelegenheid gehad om zijn opvattingen over presentie verder te ontwikkelen, omdat die zich pas vlak voor zijn dood begonnen te ontvouwen. Het kan ook zijn dat hij zich nog niet wilde vastleggen op een krachtig en spiritueel domein dat zijn oorspronkelijke beweringen zou kunnen overvleugelen of veranderen.

Dit artikel gaat er echter van uit dat therapeutische presentie kan worden gezien als de onderliggende fundering van de basisvoorwaarden. Om empathisch, waarachtig of positief waarderend te kunnen zijn, moet men wel eerst een staat van presentie, openheid en ontvankelijkheid zien te bereiken voor zowel de eigen momentane innerlijke ervaringen als die van de cliënt.

Studies naar therapeutische presentie

Tot nu toe bestaan er slechts twee studies naar therapeutische presentie (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2002; Geller, Greenberg & Watson, in druk). Allereerst werd er een kwalitatieve studie uitgevoerd om de diepgang en de multidimensionale kwaliteit van dit belangrijke concept te kunnen begrijpen (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2001). Geller (2001) interviewde eerst zeven ervaren therapeuten, en onderwierp hun antwoorden vervolgens aan een kwalitatieve analyse. Deze analyse leverde een model van therapeutische presentie op met drie omvattende categorieën die essentieel zijn voor therapeutische presentie (zie figuur 1).

De eerste categorie kreeg als noemer *voorbereiding op presentie*; het betreft de voorbereidingen die de therapeut in het dagelijks leven of direct voorafgaand aan de sessie treft om therapeutisch present te kunnen zijn. De tweede categorie beschreef het *proces van presentie*, en gaat over het proces van de therapeutische presentie, ofwel wat de therapeut 'doet' wanneer deze

present is. De derde categorie was de *actuele ervaring van presentie tijdens de sessie* (voor een meer gedetailleerde beschrijving, zie Geller & Greenberg, 2002). Het huidige artikel richt zich op de eerstgenoemde categorie, omdat we niet bij elke sessie kunnen garanderen dat er zich een staat van presentie zal ontwikkelen. Wel kunnen we *de fundering leggen* of de condities optimaliseren die ervoor zorgen dat dit mogelijk wordt.

De twee laatste categorieën van het model, dat wil zeggen het *proces* en de *ervaring* van presentie, werden gebruikt als de basis voor een tweede studie die zich bezighield met een inventarisatie van de therapeutische presentie, door middel van vragenlijsten vanuit de therapeut (TPI, Therapeutic Presence Inventory) en vanuit de cliënt (TPI-c) (Geller, Greenberg & Watson, in druk). Het gaat hier dus om zelfrapportages. De items voor de metingen werden gegenereerd vanuit het model van de therapeutische presentie, en vervolgens onderworpen aan itemanalyses en expertbeoordelingen. De TPI-en TPI-c-schalen werden daarna afgenomen bij therapeuten en cliënten in twee researchstudies naar psychotherapie. De resultaten wezen uit dat zowel de TPI als de TPI-c goed scoorden op betrouwbaarheid, indruksvaliditeit en begripsvaliditeit³.

Cliënten rapporteerden een goed resultaat en een goede therapeutische alliantie na een sessie waarin ze hadden gevoeld dat de therapeut present was geweest. Er was echter geen significant verband tussen de rapportage van presentie door de therapeuten (TPI) en het resultaat van de sessie of de therapeutische alliantie.

Deze bevindingen zijn overigens in lijn met het onderzoek naar psychotherapie in het algemeen (Duncan & Moynihan, 1994). Hoe de cliënt de therapeut ervaart heeft meer impact dan de manier waarop de therapeut zichzelf waarneemt. Rogers concludeerde bijvoorbeeld dat de mate waarin de cliënt de therapeut als onvoorwaardelijk accepterend, empathisch en congruent beschouwde, de voornaamste factor was voor een goed therapeutische uitkomst (Rogers & Truax, 1976). De resultaten van de huidige studie reflecteren deze notie, namelijk dat de uitkomst van een sessie wordt bepaald door de mate waarin de cliënt voelt dat de therapeut voor hem of haar aanwezig is.

De resultaten wezen ook uit dat er een positieve relatie bestaat tussen de presentie van de therapeut (TPI) en aspecten van Rogers' basisvoorwaarden voor een therapeutische relatie, zoals empathie, een onvoorwaardelijk positieve waardering, en congruentie. Deze bevinding ondersteunt de notie van therapeutische presentie als een onderliggend fundament voor de basisvoorwaarden. Terwijl empathie, onvoorwaardelijke acceptatie en congruentie onderdeel zijn van een groter geheel, is therapeutische presentie een breder concept dat alle drie de houdingen omvat, en het mogelijk maakt dat deze ook volledig en optimaal tot uitdrukking kunnen komen.

Een relatietheorie op basis van therapeutische presentie

Een relatietheorie die vertrekt vanuit therapeutische presentie gaat ervan uit dat therapeutische presentie een essentiële kwaliteit is die ten grondslag ligt aan een effectieve therapie. Dit gaat zowel over een goede vooruitgang en een goede uitkomst van de therapie, als ook over een verdiepende invloed op de gehele therapeutische relatie. Verder zegt deze theorie dat zowel de verbale als non-verbale communicatie van presentie tijdens de sessie essentieel is omdat cliënten zelf moeten ervaren dat de therapeut voor hen aanwezig

Figuur 1 Een model voor therapeutische presentie in de therapeutische relatie**Therapeutische presentie**

<i>Vorbereiding op presentie</i>	<i>Proces van presentie</i>	<i>Ervaren van presentie</i>
Tijdens de sessie Wil tot presentie Ruimte maken Eigen zorgen aan de kant Tussen haakjes zetten(theorieën, preconcepties, therapieplanning) Open houding acceptierend, geïnteresseerd en oordeelvrij	Ontvankelijkheid Open, acceptierend, toegeeflijk Sensorische/lichamelijke toegang Luisteren met zesde zintuig Inclusie Breder of beter bewustzijn Buitenzintuiglijke waarneming/ communicatie	Onderdompeling In je opnemen Diepgaand ervaren zonder hechting Hier-en-nu (momentane intimiteit) Bewust/alert/gefocust
Dagelijks leven Filosofische overtuiging van presentie Meditatie Persoonlijke groei Presentie trainen in het eigen leven Continue zorg voor het zelf en eigen behoeftes	Aandacht naar binnen Het zelf als instrument Spontaan en creatiever Vertrouwen Authenticiteit en congruentie Terugkeren naar het hier-en-nu	Expansie Tijdloos Energiek/vloeiend Innerlijke ruimte Verhoogd bewustzijn voelen en perceptie Verhoogde kwaliteit van denken en emotioneel ervaren
	Aandacht naar buiten Toegankelijk zelf en eigen behoeftes Vertrouwen en gemak Transparant en congruent Intuïtief antwoorden	Geaard zijn Kern/stevig/heel Inclusie Ontmoeten
		Er zijn voor en met de cliënt Gericht op heling van de cliënt Ontzag, respect, liefde Afwezigheid van zelfgericht bewustzijn

is om diens therapeutische presentie effectief te kunnen laten zijn voor de therapievoortgang. Dit wederkerig verband tussen enerzijds de waargenomen en gecommuniceerde presentie van de therapeut, en anderzijds de cliënt die deze presentie ontvangt en aanvoelt, maakt dat de presentie binnen de relatie zich kan ontwikkelen. Voor de therapeut is het gezond om therapeutisch present te zijn en ruimte te bieden aan de groeiende presentie binnen de relatie, voor de cliënt is het helend.

Therapeutische presentie is dan ook een essentieel onderdeel van het optimaliseren van de therapeutische alliantie en het bevorderen van herstel bij de cliënt. Terwijl empirisch onderzoek suggereert dat de therapeutische alliantie een van de niet-specifieke factoren is die bijdragen aan een goed therapieproces en -resultaat, wil ik in aansluiting daarop stellen dat de therapeutische

presentie op haar beurt bijdraagt aan de ontwikkeling en verdieping van die therapeutische alliantie. Onderzoek heeft met name uitgewezen dat cliënten, die voelen dat hun therapeut volledig bij hen aanwezig is, betere resultaten laten zien, ongeacht de therapeutische oriëntatie van hun behandelaar (Geller, Greenberg, & Watson, in druk).

Een relatietheorie op basis van therapeutische presentie houdt in dat de presentie van de therapeut een wederzijdse relatie oproept, waarin de cliënt zelf ook meer presentie kan ontwikkelen, en waarin de presentie binnen de relatie, of het 'ik en gij'-contact, wordt geïntensiveerd.

Therapeutisch drummen en het ontwikkelen van presentie

In het dagelijks leven van een therapeut zijn er veel manieren om presentie te ontwikkelen. Zo is het belangrijk om de obstakels voor presentie weg te nemen, en om zich te trainen in de praktijk van op 'het hier en nu' gerichte activiteiten. Muziek en ritmes zijn een krachtige non-verbale manier om het diepgaand luisteren te ontwikkelen, de intuïtie aan te boren, en stress te reduceren. Ik heb in die zin reeds bij vele zorgverleners een intentionele vorm van groepsdrummen toegepast, die in combinatie met een vorm van *mindful* visualiseren leidde tot tal van gunstige effecten. Deelnemers rapporteerden onder andere stressreductie, diepe ontspanning, zelfzorg, verhoogde intuïtie, dieper luisteren, een gevoel van verbondenheid met zichzelf en anderen, en meer levensvreugde en vitaliteit.

Wat is therapeutisch drummen, en hoe kan het helpen?

Therapeutisch drummen en *mindful* visualiseren (TDMI; Therapeutic Drumming and Mindful Imagery) is een programma dat bedoeld is om de gezondheid en het welzijn te stimuleren door middel van groepsdrummen, ontspanningsoefeningen en geleide visualiseringen.

Drummen, of het uitvoeren van ritmes, wordt al eeuwenlang gebruikt als een middel om diepere banden te smeden en sterkere communicatie binnen en tussen de leden van een gemeenschap te creëren. Culturen over de hele wereld en door de eeuwen heen hebben drummen gebruikt om te communiceren en om belangrijke gebeurtenissen te ritualiseren. Inheemse culturen gebruikten drummen en het uitvoeren van ritme onder andere om ziekteklachten te bestrijden en de harmonie met het zelf, de gemeenschap, en de natuur te versterken (Clottey, 2004; Diamond, 1999). Muziek wordt in de westerse cultuur over het algemeen lineair gedefinieerd als een uitvoeringspraktijk. Therapeutisch drummen richt zich echter meer op de expressie dan op de uitvoering.

Therapeutisch drummen en *mindful* visualiseren (TDMI) is een variatie op het Health Rhythms Protocol van Remo Inc. Health Rhythms is een vorm van recreatief muziek maken (RMM) 'that encompasses enjoyable, accessible and fulfilling group music based activities that unite people of all ages regardless of their challenges, backgrounds, ethnicity, ability or prior experience' (Bruhn in Bittman & Bruhn, 2008). Therapeutisch drummen wordt ook wel *empowerment*-drummen genoemd, en gedefinieerd als een alomvattende *evidence-based* therapeutische benadering van de gehele persoon, die het welzijn kan verrijken (uit het Health Rhythms protocol, zie ook <http://www.remo.com>).

TDMI is een methode die therapeuten kunnen toepassen om hun eigen welbevinden te verhogen, de stress verbonden met het therapeut-zijn los te laten, contact te maken met hun eigen innerlijke mogelijkheden, en om eventuele obstakels voor een volledige presentie op te ruimen.

Empirisch onderzoek naar het therapeutisch drummen

Recent onderzoek bouwt voort op de kennis over drummen die in de loop der eeuwen is verzameld. Bijvoorbeeld, enkele studies van Bittman en zijn collega's hebben laten zien dat deelname aan een zes weken durende drumgroep resulteerde in minder stress, burn-out en vermoeidheid, alsmede een verbetering van immuniteit en een stijging van de natuurlijke activiteit op celniveau (Bittman, Berk, Felten, Westengard, Simonton, Pappas & Ninehouser, 2001; Bittman, Bruhn, Stevens, Westengard & Umbach, 2003; Bittman, Snyder, Bruhn, Liebfried, Stevens, Westengard & Umbach, 2004; Bittman, Berk, Shannon, Sharaf, Westengard, Guegler & Ruff, 2005).

Belangrijk voor therapeuten zijn twee studies naar het effect van recreatieve muziekbeoefening op mensen die reeds lang in de zorg werken. Bittman en anderen (2003; 2004). Groepsdrummen heeft bewezen stemmingen weer in balans te kunnen brengen, stress te bestrijden, en de werking van het immuunsysteem te versterken.

Therapeutisch drummen en presentie

Therapeutisch drummen is een krachtige manier om aan de gezondheid en de innerlijke harmonie te werken; beide zijn op hun beurt bevorderlijk voor therapeutische presentie. Drummen is een oude inheemse techniek die lichaam en geest in lijn brengt door middel van de gepaarde realiteiten van ritme en geluid. Het is daarmee een natuurlijk medium om gezondheid en heelheid te herstellen (Clottey, 2004).

Vooral stress vormt een belangrijke barrière voor de therapeutische presentie, omdat dit de therapeut belemmert om innerlijk ruimte te scheppen en zich ontvankelijk op te stellen. Deze open en ontvankelijke houding is onmisbaar bij de voorbereiding en toepassing van de presentie, en zorgt ervoor dat de therapeut contact kan maken met zowel de diepere ervaringen van de cliënt als met zijn of haar eigen intuïtie. Onderzoek heeft aangetoond dat groepsdrummen niet alleen de stress in het algemeen verlaagt, maar ook de hoeveelheid *natural killer*-(NK)-cellen verhoogt. Deze cellen spelen een centrale rol bij het beter functioneren van het immuunsysteem dat de stress bestrijdt (Bittman, Berk, Felten, Westengard, Simonton, Pappas & Ninehouser, 2001). Therapeutisch drummen helpt daarmee de klassieke stressrespons om te keren en burn-out te verminderen.

Het volgen van gezamenlijke therapeutische drumsessies geeft therapeuten ook de gelegenheid om onderling contact te houden, hetgeen bevorderlijk is voor hun algemeen welbevinden, zelfzorg en innerlijke vitaliteit. Vaak werken therapeuten nogal geïsoleerd van elkaar, en vooral bij toenemende ervaring neemt het contact met collega's, waarin men zich binnen een therapeutische setting kan richten op zelfzorg, allengs af. Maar tegelijkertijd geven juist ervaren therapeuten aan dat continue zelfzorg essentieel is voor het ontwikkelen van therapeutische presentie (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2002).

Via TDMI kunnen ook de wat moeilijkere emoties tot expressie komen, inclusief de plaatsvervangende traumatisering die het zorgverlenerschap met zich mee kan mee brengen.

TDMI vergroot de eigen intuïtie en het voorstellingsvermogen van de therapeut. Dit kan therapeuten op meerdere manieren helpen om presentie tot bloei te laten komen. Het kan de ontwikkeling van de visualisatievermogens ondersteunen, die helpen bij het zich bevrijden van oordelen en vooroordelen om een cliënt open en onbevangen tegemoet te treden, wat een deel is van de voorbereiding op presentie. Verder leert de therapeut om beter naar zichzelf en naar de eigen lichamelijke reacties op de vertelde ervaringen van de cliënt te luisteren, zodat hij de verkregen kennis kan aanwenden om de cliënt te begrijpen en te beantwoorden in het hier en nu.

Deze nauw luisterende balans tussen een focus op het zelf en de ander is van cruciaal belang voor de therapeutische presentie.

Therapeutisch drummen in de praktijk

Naast groepsdrum programma's die zich specifiek richten op therapeuten of andere zorgverleners wordt groepsdrummen ook gebruikt voor bijvoorbeeld teambuilding en professionele ontwikkeling (Friedman, 2000).

Bepaalde drumoefeningen kunnen in een groep of alleen gedaan worden om een staat van *mindful* aanwezig te zijn te bevorderen.

De eerste stap is om je bewust te worden van een ritme. Door naar ritmische muziek te luisteren en mee te tikken op een tafel of trommel, kan het lichaam leren om het ritme aan te voelen, te beleven en daarop mee te bewegen. Het helpt daarbij om je bewust te worden van je eigen innerlijke en uiterlijke bewegingsritmes en de ritmes die je kunnen kalmeren. Het aanvoelen van lichamelijke ritmes als adem, hartslag of bloedsomloop kan je helpen om contact te maken met je aangeboren ritme en je te richten op je eigen lichaam.

Om ten volle te profiteren van de gunstige effecten van drummen kan het een volgende stap zijn om het ritmebewustzijn naar een instrument te verschuiven.

Begin zittend met een trommel, om te voelen hoe je ademt. Ga vervolgens na welke stress of onopgeloste problemen er in je leven of werk eventueel aanwezig zijn. Begin dit gevoel op het instrument uit te tikken, meer gericht op expressie dan op een mooie uitvoering. Laat deze expressie in een crescendo tot volle bloei komen, en keer dan terug naar rustig tikken, en naar je ademhaling.

Een simpele maar krachtige oefening is het ook om zelf een eenvoudig ritme te maken. Bijvoorbeeld een hartslag (sla twee keer in het centrum van de drum, en herhaal dit) of een andere variatie op een simpel ritme. Door je tien minuten lang op dit eenvoudige maar een zich herhalend ritme te concentreren, terwijl je ondertussen bewust blijft van je ademhaling, wordt je geholpen om beter te focussen, dieper te luisteren, en het contact met jezelf en het moment te intensiveren. Deze simpele oefening kan ook helpen om contact te maken met de aanwezige emoties, en om geest en hart op elkaar af te stemmen.

Door mee te drummen met bestaande muziek kan men het ritmebewustzijn gebruiken om de cognitieve en emotionele aspecten van het zelf te synchroniseren. Verder stimuleert het drummen in een groep, of dat nu

simultaan gebeurt of in een conversatiepatroon, waarin de ene persoon of groep antwoord geeft op de uitingen van een andere persoon of groep, de non-verbale expressie, en bevordert een gevoel van verbinding met jezelf en met anderen.

Wanneer vervolgens visualisaties in dit geheel geïntegreerd worden, dan kan dat op een krachtige wijze innerlijke wijsheid en intuïtie oproepen. Je kunt bijvoorbeeld een eenvoudig loopritme slaan, en je intussen voorstellen dat je op een bospad wandelt of op weg bent naar een andere mooie plek in de natuur. Die visualisatie kan daarnaast ondersteund worden door muziek op cd te spelen, en door zacht en gelijkmatig te drummen, met de bedoeling om de stress achter je te laten en toegang te vinden tot het heden en de innerlijke intuïtie.

De rol van mindfulness bij het ontwikkelen van presentie

Mindfulness cultiveert op een diepgaande manier de aandacht voor het actuele moment, en is daarmee een goede methode om therapeutische presentie te faciliteren.

Mindfulness betekent aandacht geven, doelbewust en zonder oordeel. De term komt voort uit de boeddhistische traditie, en is meer recent door verschillende westerse benaderingen geadopteerd als een therapeutisch hulpmiddel, en als een manier om het bewustzijn van het actuele moment te helpen ontwikkelen.

In de literatuur werden de begrippen *mindfulness* en presentie soms door elkaar gehaald, maar dit leidt volgens mij alleen maar tot verwarring. Bijvoorbeeld, *mindfulness* wordt ook wel een 'belichaamde staat van zijn' genoemd (Hick, 2008). Maar *mindfulness* is eerder een techniek of methode waarmee deze staat van zijn 'in het nu', of in de actualiteit, bereikt kan worden. *Mindfulness* kan therapeuten met name helpen om het vermogen uit te bouwen om tegelijkertijd zowel volledig aanwezig en toegankelijk te zijn voor hun cliënten, als voor hun eigen responsieve emotionele ervaringen, professionele wijsheid en diepere intuïtie. De compassie en acceptatie, die door middel van *mindfulness*-meditatie worden ontwikkeld, kunnen worden gezien als uiterst waardevol en als de basis van compassie en acceptatie jegens anderen (Dalai Lama, 2001). *Mindfulness* kan op verschillende manieren worden benaderd, maar het meest bekend is de *mindfulness*-meditatie.

Wat is mindfulness?

Mindfulness is gebaseerd op de term *satipatthana* in het Pali⁴. *Sati* staat daarin meestal voor 'aandacht' of 'bewustzijn', en *patthana* voor 'aanwezig houden' (Thera, 1973). Het *Satipatthana* is een van de oudste boeddhistische leerstellingen, waarin specifieke meditatietechnieken worden beschreven om momentaan bewustzijn of *mindfulness* te ontwikkelen (Deatherage, 1975). Om volledig *mindful* te zijn betekent dat je besef hebt van het gehele spectrum aan ervaringen in het actuele moment (Marlatt & Kristeller, 1999):

'Mindfulness means seeing how things are, directly and immediately seeing for oneself that which is present and true. It has a quality of fullness and impeccability to it, a bringing of our whole heart and mind, our full attention, to each moment' (Goldstein & Kornfield, 1987, p. 62).

Mindfulness is ook 'clear seeing yet with undiminished compassion' (Salzberg, 1999, p. 7); het is de bereidheid om dicht bij onze pijn en ons ongemak te verblijven, zonder oordeel, streven, manipulatie of pretentie (Salzberg, 1999; Santorelli, 1999; Welwood, 1996). Mindful zijn met onszelf en onze ervaring komt overeen met de persoonsgerichte benaderingen om bij de pijn van de cliënt aanwezig te zijn. Het is een manier om werkelijk contact met de ervaring te hebben, en deze zonder oordeel volledig te accepteren.

Mindfulness staat voor het vermogen om ervaringen te observeren en te beleven zonder eronder bedolven te raken. Het gaat hierbij zowel om een gearde kwaliteit van presentie als om een onderdompeling in een grotere staat van expansie, gelijkmoedigheid en rust. Deze expansie van het zelf, met een bijkomend gevoel van luminositeit of ruimtelijkheid, wordt dan ook beschouwd als onderdeel van *mindfulness* (Epstein, 1995; Salzberg, 1999; Welwood, 2000). De expansie zorgt ervoor dat men met enige helderheid en onpartijdigheid ervaringen kan bekijken en doorvoelen, zonder daarbij verstrikt te raken in de details van het lijden. Dit vermogen om diep te ervaren, maar die ervaring tegelijkertijd te kunnen beschouwen vanuit een geëxpandeerde staat van zijn, is de essentie van de boeddhistische benadering, en tevens de kern van therapeutische presentie.

Mindfulness en therapeutische presentie

Mindfulness gaat niet over het veranderen van de ervaring, maar is eerder een techniek om ruimte te maken voor een waardevrije en liefdevolle manier van contact maken met inwendige ervaringen (Kabat-Zinn, 1990; 1994; Salzberg, 1999; Santorelli, 1999). *Mindfulness*-meditatie is een manier om je tot die innerlijke ervaring en het leven in het algemeen zo te verhouden, dat deze de grondhoudingen van acceptatie, waardevrijheid, en liefdevolle vriendelijkheid met zich mee draagt.

Terwijl het meeste empirische onderzoek zich tot nu toe heeft gericht op de ervaringen van de cliënten met *mindfulness*, zijn sommige benaderingen het belang in gaan zien van een persoonlijke *mindfulness*-beoefening voor de therapeuten zelf. De waardering van het 'hier-en-nu' is verwant aan de experiëntiële en humanistische benaderingen. Tot de fundamentele overtuiging van deze laatste twee behoort het belang dat er aan gehecht wordt dat de therapeut een veilige en ondersteunende omgeving schept, waarin de inherente groeitendens van de cliënt de kans krijgt om zich te ontwikkelen, en waarin een beweging in de richting van genezing kan ontstaan.

Volgens de experiëntiële modellen moet een therapeut beschikken over een goed afgestemd invoelingsvermogen, waarmee hij de 'markers' van de cliënt kan herkennen en hij het proces zo kan sturen dat hij de cliënt helpt om moeilijke problemen op te lossen. Door zowel naar de non-verbale als de verbale reacties van de cliënt te luisteren, en zo het totaal van diens ervaring te vangen en er mee te werken, kan de therapeut het ontwikkelen van emotionele verandering faciliteren. *Mindfulness* maakt het afstemmingsproces van de therapeut gemakkelijker, in de zin dat het helpt om de vaardigheid van het 'luisteren in het moment' te verdiepen.

Er bestaan slechts een paar formele onderzoeken naar *mindfulness* en therapeutische presentie. Maar in de eerder genoemde studie (Geller & Greenberg, 2002), noemde meer dan de helft van de geïnterviewde therapeuten dagelijkse meditatie als een belangrijke bron voor het ontwikkelen van therapeutische

presentie. De ervaring in en het uitvoeren van *mindfulness*-meditatie stelt de therapeuten kennelijk in staat om zich soepel en volledig met de cliënt in het actuele moment te begeven.

Ook in een onlangs verschenen boek onder redactie van Steven Hick en Thomas Bien (2008), met als titel 'Mindfulness and the Therapeutic Relationship', geven een aantal auteurs aan dat *mindfulness* gezien kan worden als een manier om therapeutische presentie tot bloei te brengen. Gehart en McCollum (2008) beschrijven bijvoorbeeld enkele manieren om *mindfulness* te gebruiken in de klas, om daarmee een ervaring van presentie bij de studenten te bewerkstelligen. Zij geven ook drie wegen aan waarlangs meditatie de empathie kan stimuleren: door stressreductie, verhoging van de zelfcompassie, en het zich minder identificeren met de eigen subjectieve waarneming (idem).

O'Donovan en May (2007) onderzochten de relatie tussen *mindfulness*, welzijn, burn-out en arbeidssatisfactie onder therapeuten. De resultaten lieten zien dat een hogere mate van oordeelvrij en mindful besef van het actuele moment in verband kon worden gebracht met een verhoogd cognitief en emotioneel welbevinden, en een grotere arbeidssatisfactie, hetgeen uiteindelijk de cliënt ten goede komt.

Een andere studie onderzocht de integratie van *mindfulness* in een therapie-trainingsprogramma (Grepmaier, Mitterlehner, Loew, Bachler, Rother & Nickel, 2007). Hierin werd gevonden dat therapeuten in opleiding, aan wie Zenboeddhistische *mindfulness*-meditatie werd onderwezen, en die dit ook beoefenden voorafgaande aan hun sessies met cliënten, meer invloed hadden op een positief resultaat voor de cliënt dan therapeuten die niet mediteerden voordat ze aan zo'n sessie begonnen. Met name de symptoomreductie bij cliënten van mediterende therapeuten was groter dan bij de groep die onder behandeling was bij hen die niet mediteerden.

Bij het ontwikkelen van therapeutische presentie kan *mindfulness* dus een krachtige helende bijdrage leveren (Welwood, 1996). Als therapeuten hun eigen innerlijke hulpbronnen aanboren, dan kunnen ze de cliënt uiteindelijk veel effectiever helpen bij het vinden van diens eigen presentie en wijsheid.

Mindfulness-oefeningen om therapeutische presentie te bevorderen

In *mindfulness*-meditatie wordt aandacht besteed aan wat er op het actuele moment beleefd wordt bij het ademen of in het lichaam, zonder oordeel of interpretatie. De sleutelprincipes van *mindfulness*-meditatie zoals uitgelegd door Kabat-Zinn (1990) bestaan uit het afzien van oordeel, geduld oefenen, een openheid kunnen hebben, vertrouwen in jezelf, nergens naar willen streven, laten gaan, en acceptatie.

Bij de *mindfulness*-meditatie wordt er ontspanning opgeroepen door allereerst de aandacht te richten op de adem, vervolgens op de verschillende lichaamsdelen en het observeren van hun sensaties (lichaamsbewustzijntechniek), waarbij alle waarnemingen, gedachten, emoties en innerlijke ervaringen met een open en accepterende blik de revue passeren. Door geen tegenstand te bieden aan de ervaring, niet te oordelen, je niet vast te klemmen en niet te evalueren, met inbegrip van lichamelijke pijn en algemene sensaties en emoties, is het mogelijk om het lijden te verminderen. Dagelijkse meditatie kan helpen om stress los te laten en de geest op orde te brengen, en om zowel het besef van het actuele moment als een gevoel van gegrond zijn te verhogen.

Hierdoor kan men de volle diepgang van de ervaring beleven met behoud van een gevoel van kalmte en ruimtelijkheid, zodat men helder en ongelimiteerd kan zien en voelen zonder overdonderd te raken of afstandelijk te worden.

Een andere waardevolle *mindfulness*-oefening voor de therapeut is compassiemeditatie, of de Tonglen-praktijk, gebaseerd op het Tibetaanse boeddhisme (Rinpoche, 1992). Dit houdt in dat er een aantal stappen wordt doorlopen waarin men zich het lijden van een ander mens (of een gemeenschap) in nood voorstelt. Bij het inademen neemt men de details van dat lijden in zich op, waarna men op de uitademing compassie en liefde uitblaast. Tonglen laat therapeuten oefenen om de volheid van de emotie van de ander in zich op te nemen, en tegelijkertijd diepe compassie, presentie en zorg aan te bieden. Het bouwt ook aan hun vermogen om met intense en moeilijke emoties om te kunnen gaan zonder daardoor overdonderd te raken of zich af te sluiten. Dit is verwant aan het onderdeel van presentie dat handelt over diep ervaren zonder hechting.

Presentie kan ook worden ontwikkeld door informele oefeningen, die zich richten op een oordeelvrij bewustzijn van alle aspecten in het dagelijkse leven van moment tot moment. *Mindfulness* zou hier kunnen bestaan uit dagelijkse bewustzijnsoefeningen. Dit kan door een dagelijks terugkerende activiteit uit te kiezen, die zich leent om je te trainen in het bewust worden van alle aspecten van die ervaring. Bijvoorbeeld, de trap oplopen in je eigen huis kan de aanleiding zijn om even te stoppen, je bewust te worden van het moment, en om bij elke stap te noteren hoe het voelt wanneer je voet de trede raakt, wanneer je die weer optilt, en wat er gebeurt wanneer de voet de volgende trede raakt. *Mindfulness*-oefeningen kunnen ook worden ingezet bij frustrerende ervaringen zoals files of andere gelegenheden waarin men moet wachten in het leven. Het biedt een uitstekende gelegenheid om te oefenen om 'in het moment' te zijn, en je te distantiëren van de verwachting van het volgende moment of de frustratie van de verspilde tijd.

Het nemen van een paar momenten van *mindful* bewustzijn of adembesef voorafgaande aan een sessie kan helpen om de innerlijke ruimte te scheppen die nodig is om je open te stellen voor de cliënt en de diepgang van diens ervaring. *Mindfulness*-technieken kunnen zo het vermogen van de therapeut vergroten om diepgaand aanwezig te zijn bij een cliënt.

Samenvatting en conclusie

Therapeutische presentie is de manifestatie van een diepgaande staat van volkomen aanwezigheid bij de cliënt. Hierbij gebruiken therapeuten hun eigen actuele zelf om op een diep en multisensorisch niveau niet alleen naar de cliënt te luisteren, maar ook naar hun eigen respons op die cliënt, en de relatie die zich tussen hen beiden aan het ontwikkelen is. Therapeutische presentie kan worden gezien als basis voor de Rogeriaanse basisvoorwaarden. Wanneer cliënten voelen dat hun therapeut volledig in het moment aanwezig, en op relationeel diep niveau op hen betrokken is, dan voelen zij zich wellicht veilig genoeg om de diepere lagen van hun moeilijke emoties te onderzoeken, en hun groeivermogen aan te spreken.

Hoewel presentie in een sessie niet altijd gegarandeerd kan worden, kan het vervullen van de voorwaarden voor de ontwikkeling daarvan wel helpen om deze belangrijke dispositie te bereiken. Therapeutisch drummen en *mindful*-

ness zijn twee manieren waarop de presentie in zowel het zelf als de ander ontwikkeld kunnen worden. Een programma gebaseerd op therapeutisch drummen en visualisatietechnieken (TDMI), kan een waardevolle manier zijn om de obstakels voor de presentie weg te nemen. Verder is TDMI bevorderlijk voor het leren afstemmen op een ritme, zowel dat van het innerlijke zelf als dat van anderen.

Mindfulness helpt ook bij het ontwikkelen van therapeutische presentie. *Mindfulness*-meditatie, of de algemene beoefening van *mindfulness*, kan therapeuten helpen om zich te richten op de ervaring van het hier en nu, zonder oordeel en met compassie. Dit op het heden gerichte bewustzijn kan de therapeut helpen om tijdens de sessie diepgaand luisterend in het moment aanwezig te kunnen zijn, terwijl eventuele innerlijke en externe afleidingen geminimaliseerd worden.

Therapeutisch drummen en *mindfulness*-oefeningen zouden een goede aanvulling kunnen zijn op een trainingsprogramma voor beginnende therapeuten, of voor voortgezette zelfzorg bij ervaren therapeuten.

Hoewel er vele manieren zijn om iemands vermogen om presentie te hebben te verhogen en te ondersteunen, hebben bovengenoemde twee manieren laten zien dat ze therapeuten kunnen helpen om stress los te laten, en dat ze leiden tot een algemene verbetering van de gezondheid en het welbevinden. Daarom kunnen deze benaderingen, wellicht in combinatie met andere manieren voor zelfzorg bij therapeuten, beschouwd worden als een onderdeel van de persoonlijke en professionele verantwoordelijkheid van de therapeuten in hun zorg voor anderen.

Correspondentieadres

Dr. Shari Geller
E-mail: drsharigeller@gmail.com

Noten

- ¹ Vertaling en weergave van de bijdragen van de auteur aan het binationale psychotherapiecongres 'Second Life' in Antwerpen op 7 en 8 november 2008.
- ² De woorden therapeut en cliënt worden voor de overzichtelijkheid in de mannelijke vorm weergegeven.
- ³ Reliability, face-validity en construct validity (noot van de vertaler).
- ⁴ Pali is de taal die gebruikt wordt in de oude geschriften van het Theravada-boeddhisme (noot van de vertaler).

Literatuur

- Baldwin, M. (2000). Interview with Carl Rogers on the use of the self in therapy. In M. Baldwin (Ed.), *The use of self in therapy*, pp. 29-38. New York: The Haworth Press.
- Bittman, B., & Bruhn, K. (2008). Recreational music making defined. Opgehaald op 8 februari 2008 van: <http://www.remo.com/portal/pages/hr/learnmore/Recreational+Music+Making.html>
- Bittman, B., Berk, L., Felten, D., Westengard, J., Simonton, O., Pappas, J., & Ninehouser, M. (2001). Composite effects of group drumming music therapy on modulation of neuroendocrine-immune parameters in normal subjects. *Alternative Therapies*, 7, 38-47.

- Bittman, B., Berk, L., Shannon, M., Sharaf, M., Westengard, J., Guegler, K.J., & Ruff, D.W. (2005). Recreational music-making modulates the human stress response: A preliminary individualized gene expression strategy. *Medical Science Monitor, 11*, 31-40.
- Bittman, B., Bruhn, K.T., Stevens, C., Westengard, J., & Umbach, P.O. (2003). Recreational music-making: A cost-effective group interdisciplinary strategy for reducing burnout and improving mood states in long-term care workers. *Advances in Mind-Body Medicine, 19*, 4-15.
- Bittman, B., Snyder, C., Bruhn, K.T., Liebfried, F., Stevens, C.K. Westengard, J., & Umbach, P.O. (2004). Recreational music-making: An integrative group intervention for reducing burnout and improving mood states in first year Associate Degree nursing students. Insights and economic impact. *International Journal of Nursing Education Scholarship, 12*, 1-29.
- Clotey, K. (2004). *Mindful drumming: Ancient wisdom for unleashing the human spirit and building community*. Oakland, CA: Sankofa Publishing.
- Dalai Lama (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life*. Boston: Little Brown and Company.
- Deatherage, G. (1975). The clinical use of mindfulness meditation technique in short term psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychotherapy, 6*, 133-142.
- Diamond, J. (1999). *The way of the pulse: Drumming with spirit*. Bloomington, IL: Enhancement Books.
- Duncan, B.L., & Moynihan, D.W. (1994). Applying outcome research: Intentional utilization of the client's frame of reference. *Psychotherapy, 31*, 294-301.
- Epstein, M. (1995). *Thoughts without a thinker: Psychotherapy from a Buddhist perspective*. New York: Basic Books.
- Friedman, R.L. (2000). *The healing power of the drum: A psychotherapist explores the healing power of rhythm*. Reno, NV: White Cliffs Media.
- Gehart, D., & McCollum, E.E. (2008). Inviting therapeutic presence: A mindfulness based approach. In S.F. Hick & T. Bien (Eds.), *Mindfulness and the therapeutic relationship*. New York: Guilford Publications.
- Geller, S.M. (2001). Therapeutic presence: Development of a model and a measure. Unpublished doctoral dissertation, York University, Toronto.
- Geller, S.M., & Greenberg, L.S. (2002). Therapeutic presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapeutic encounter. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 1*, 71-86.
- Geller, S.M., & Greenberg, L.S., & Watson, J.C. (2009). Therapeutic presence: The development of a measure. Manuscript ter publicatie aangeboden.
- Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). *Seeking the heart of wisdom, the path of insight meditation*. Boston: Shambala Publications.
- Grepmaier, L., Mitterlehner, F., Loew, T., Bachler, E., Rother, W., & Nickel, M. (2007). Promoting mindfulness in psychotherapy training influence the treatment results of their patients: A randomized double blind control study. *Psychotherapy and Psychosomatics, 76*, 332-338.
- Hick, S.F. (2008). Cultivating therapeutic relationships: The role of mindfulness. In S.F. Hick & T. Bien (Eds.), *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. New York: Guilford Publications.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: The program of the Stress Reduction Clinic at the University of Massachusetts*. New York: Dell Publishing.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are*. New York: Hyperion.
- Marlatt, G.A., & Kristeller, J.L. (1999). Mindfulness and meditation. In W.R. Miller (Ed.), *Integrating Spirituality into Treatment: Resources for practitioners* (pp. 67-84). Washington DC: APA.
- Mearns, D. (1997). *Person-centred counselling training*. London: Sage.
- O'Donovan, S., & May, A. (2007). The advantages of the mindful therapist. *Psychotherapy in Australia, 13*, 46-53.
- Rinpoche, S. (1992). *The Tibetan Book of Living and Dying*. San Francisco: Harper Collins.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: It's current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology, 21*, 97-103.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1979). The foundations of the person-centered approach. *Education, 100*, 96-107.

- Rogers, C.R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1986). Client-centered therapy. In I.L. Kutash & A. Wolf (Eds.), *Psychotherapist's casebook: Theory and technique in the practice of modern therapies*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Rogers, C.R., & Truax, C.B. (1976). The therapeutic conditions antecedent to change: A theoretical view. In C.R. Rogers, E.T. Gendlin, D.J. Kiesler & C.B. Truax (Eds.), *The therapeutic relationship and its impact: A study of psychotherapy with schizophrenics* (pp. 97-108). Westport, CT: Grennwork.
- Salzberg, S. (1999). *A heart as wide as the world: Stories on the path of loving kindness*. Boston: Shambhala Publications, Inc.
- Santorelli, S. (1999). *Heal thy self: Lessons on mindfulness in medicine*. New York: Bell Tower.
- Thera, N. (1973). *The heart of Buddhist meditation*. New York: Samuel Weiser.
- Welwood, J. (1996). Reflection and presence: The dialectic of self-knowledge. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 28, 107-128.
- Welwood, J. (2000). *Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy, and the path of personal and spiritual transformation*. Boston: Shambhala.