

## **De Method of Levels (MOL): een nieuwe transdiagnostische gesprekstherapie**

Hoe doe je psychotherapie zonder je client in de weg te zitten?

### **Wat is de Method of Levels?**

In de afgelopen decennia is veel vooruitgang geboekt in de diagnostiek en de behandeling van psychische klachten. Er zijn wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en behandelprotocollen gekomen voor de aanpak van vrijwel alle stoornissen. Inmiddels zijn er zoveel verschillende diagnoses met bijbehorende (protocollaire) therapieën dat het aantal kritische vragen steeds groter en actueler wordt. Doet deze ontwikkeling nog wel recht aan de werkelijkheid? Zijn de overeenkomsten tussen die diagnoses en die behandelingen niet veel groter dan de verschillen? Wordt er met behandelprotocollen wel voldoende recht gedaan aan de grote verschillen tussen cliënten met dezelfde diagnose? Passen cliënten die een scala aan problemen hebben wel in één diagnose-behandelcombinatie? Hoe staat het met het streven in de GGZ naar 'matched care en gepersonaliseerde zorg' waarin de cliënt zelf meer de regie moet gaan voeren? Hoe kunnen hulpverleners al die veranderingen nog bijhouden? Hoe om te gaan met de steeds grotere weerstand bij cliënten en hulpverleners tegen de toenemende regels, richtlijnen en registraties?

Er is een beweging op gang gekomen, ook wel de transdiagnostische benadering genoemd, die er vanuit gaat dat behandelingen veel efficiënter kunnen worden. De visie is dat er maar een beperkt aantal basisfactoren zijn die ten grondslag liggen aan alle psychische stoornissen. Op basis van die overeenkomstige factoren zijn transdiagnostische interventies ontwikkeld: een of enkele behandelmethoden die breed toepasbaar zijn bij allerlei psychische klachten.

De Method of Levels (MOL) is zo'n nieuwe transdiagnostische gesprekstherapie en is gebaseerd op een bijzonder en vernieuwend uitgangspunt: de nadruk ligt op het bewust worden van de oorzaak van het psychisch lijden en niet op het aanpakken van de symptomen. Een voorbeeld: een cliënte is heel erg van slag door de recente scheiding van haar zoon. Ze is somber, angstig, slaapt en eet weinig en piekert veel. In een MOL-sessie komt ze tot inzicht dat ze lijdt, omdat ze extreem bezorgd is dat ze erg ontregeld zal raken. Toen zij jong was, zat haar vader jarenlang depressief thuis op de bank. De cliënte wordt zich ervan bewust dat ze bang is dat de mogelijke ontregeling ervoor zal zorgen dat dit ook met haar gebeurt. Nadat ze zich dit gerealiseerd heeft, klaart haar stemming enorm op. Door verdere MOL-vragen komt ze tot nieuwe inzichten. Met stemverheffing zegt ze: 'Mij vergaat het helemaal ziet zoals pa! Ik heb al voor hetere vuren gestaan. Dit is heel erg vervelend maar hier kan ik ook mee dealen!'

De MOL stelt dat emotionele en cognitieve veranderingen ontstaan doordat de cliënt zich bewust wordt hoe zijn huidige gevoelens, gedachten en gedrag conflicteren met belangrijke opvattingen, waarden of doelen. Het is een vorm van 'conversationale' exposure waarbij de therapeut twee belangrijke taken heeft: de cliënt stimuleren om te blijven stilstaan het onderwerp en gericht door te vragen bij verstoringen in het gesprek. Met andere woorden: in het gesprek wordt de aandacht steeds intens gericht op waar de 'pijn' zit.

Essentieel in de MOL is het opmerken en stil staan bij verstoringen in het verhaal van de cliënt. Dit zijn de (non)verbale veranderingen zoals aarzelen, een andere gelaatsuitdrukking, wegstaren, onrustige bewegingen, ander taalgebruik of een evaluerende opmerking maken. Op dat moment dienen zich vaak op de achtergrond belangrijke gevoelens en gedachten aan. Door deze de volle aandacht te geven wordt de cliënt zich meer bewust van de verschillende kanten van het probleem. Wat op de achtergrond speelt komt naar de voorgrond. Er ontstaat een perspectief dat het oorspronkelijke probleem overstijgt, een helicopterview waarbij het probleem vanuit een

hoger niveau gezien wordt. Vandaar het woord 'levels' in de MOL. Met deze inzichten ziet de cliënt manieren om het probleem zelfstandig verder aan pakken of het lost zich vaak 'vanzelf' op.

Het uitgangspunt van de MOL is dat mensen meestal zelf de kennis in huis hebben voor het oplossen van hun psychische problemen. Ze zien echter geen uitweg omdat ze hun pijnlijke gevoelens en gedachten het liefst zoveel mogelijk uit de weg gaan en er daardoor geen goed zicht meer op hebben. Het doel van de MOL is om al pratende alle kanten van het probleem zo gedetailleerd mogelijk onder de aandacht te brengen zodat er steeds meer emotioneel inzicht en verwerking komt.

**De MOL heeft de volgende kenmerken:**

- De cliënt bepaalt zelf in elke sessie het gespreksonderwerp.
- Hij bepaalt ook wanneer en hoe vaak hij afspraken wil.
- Er worden geen therapeutische interventies gedaan of protocol gevolgd.
- De therapeut houdt de aandacht van de cliënt steeds dicht bij het onderwerp door er voortdurend nieuwsgierige vragen over te stellen.
- Hij merkt verstoringen en evaluatieve opmerkingen op en vraagt gedetailleerd door naar gevoelens en gedachten op dat moment.
- De therapeut is zeer spaarzaam in het geven van uitleg, interpretaties, adviezen of oefeningen. Hij volgt meer dan dat hij stuurt.

De MOL kan als op zichzelf staande gespreksmethode gebruikt worden. Ook kan de MOL- stijl van gespreksvoering bepaalde interventies verbeteren. Voorbeelden zijn: het vaststellen van de agenda, het stellen van doelen, het motiveren van cliënten en het plannen van exposure, gedragsexperimenten of activiteiten. Gesprekstechnieken, zoals de socratische dialoog in de cognitieve therapie, krijgen door de MOL veel meer emotionele diepgang.

**Cursus Method of Levels (MOL): Hoe doe je psychotherapie zonder je client in de weg te zitten**

Docent: Ger Schurink, cursuslocatie in Bunnik en Vasse

Vierdaagse cursus, tweedaagse cursus en workshop van één dag.

Kijk voor meer informatie op: [www.gerschurink.nl](http://www.gerschurink.nl), 074-2666090 of [info@gerschurink.nl](mailto:info@gerschurink.nl)

**Literatuur:**

Mansell, W., Carey, T. A., & Tai, S. J. (2016) Method of Levels. Een transdiagnostische benadering. Amsterdam: Uitgeverij Hogrefe

Carey, T. A., Mansell, W., & Tai, S. J. (2015). Principles-based counselling and psychotherapy: A Method of Levels approach. London: Routledge.

Carey, T. A. (2009). Dancing with distress: Helping people transform psychological troubles with the Method of Levels two step. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2, 167-177.

Alsawy, S., Mansell, W., Carey, T. A., McEvoy, P., & Tai, S. J. (2014). Science and practice of transdiagnostic CBT: A Perceptual Control Theory (PCT) approach. *International Journal of Cognitive Therapy*, 7/, 334-359.

Mansell, W. (2009). Perceptual control theory as an integrative framework and method of levels as a cognitive therapy: What are the pros and cons? *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2, 178–196.