

In de literatuur wordt empathie als een basiskwalificatie in de therapeut-patiënt-relatie gezien. Wat betekent echter empathie? Onderstaand volgt een onderzoek in de wetenschappelijk literatuur.

Empathie komt van het Griekse woord *empathia* en betekent meebeleefde hartstocht. Edward Bradford Titchener introduceerde dit begrip in 1909, in de Angelsaksische literatuur. Sindsdien zijn er verschillende theoretische concepten ontstaan, die het begrip empathie onderzocht hebben. De ideeën van filosofen, sociologen, sociaal- en ontwikkelingspsychologen, geneeskundigen en als jongste de neurowetenschappers lopen ver uiteen.

Door: Rob Muts, mesoloog en osteopaat

Anders kijken.... Empathie

De waarde om empathische vaardigheden als kwaliteitskenmerk in de communicatie tussen therapeut en patiënt te zien wint meer en meer aan betekenis. Dit toont een Canadese studie, waaruit significante en positieve uitkomsten kwamen ten aanzien van psychosociale thema's in de geneeskunde (Parlow, Rothman, 1974). Binnen de therapeut-patiënt-relatie werd bevestigd dat een groter effect van de therapie uitging door een intermenselijke betrekking tussen therapeut en patiënt (Hojat 2007). Allen N. Schore (2006) gaat er van uit dat 50% van de effectiviteit van de therapie op empathie is gebaseerd, om het even welke methode de therapeut gebruikt.

"Empathy is the cornerstone in the humanist perspective. This approach is often considered as poorly grounded on scientific and objective evidence. It is however acknowledged that empathic therapists are more effective than less empathic therapists."

Het inzicht dat empathische vaardig-

heden het behandelingsresultaat positief beïnvloeden, brengt de behandelaar als mens meer naar de voorgrond. Behandelingsresultaten en de tevredenheid over de therapie worden door de persoonlijke binding tussen therapeuten en patiënten beïnvloedt, zoals Parlow en Rothman aantonen.

Recente onderzoeken

Is empathie een biologisch gegeven? Is er een lokalisatie in de hersenen die een rol speelt bij deze communicatie? Hebben we ons lichaam nodig, zodat we onze eigen emoties en de emoties van de mens tegenover ons kunnen ervaren? De nieuwste hersenwetenschappen onderzoeken deze vragen.

"De menselijke verbindingen vormen de neuronale verbindingen, waaruit de geest ontspruit" (Seigal 1999).

Hersenstructuren zijn mede verantwoordelijk voor ons emotionele gedrag. Tegelijkertijd is de rijping van hersenstructuren afhankelijk van de vroegste binding tussen mensen, zoals de moeder-kind-binding.

Verklaringsmodel dat kan bijdragen tot het begrip empathie

Met de aanname van spiegelneuronen stellen neurowetenschappers een verklaringsmodel op, dat tot het begrip empathie kan bijdragen. Met het model van spiegelneuronen is te verklaren, hoe wij de gevoelens van anderen kunnen invoelen om daarmee een beeld over de emotionele situatie van de ander krijgen.

In de moeder-kind relatie wordt de rechter hemisfeer in het bijzonder aangesproken, die zich in de tijd voor de linker spraakhemisfeer ontwikkelt. Daar treden we non-verbaal met gebaren, mimiek en tast in contact met de ander. De vaardigheid zich in de situatie van een ander in te leven wordt door de eerste binding in de rechter hemisfeer verworven. Deze ervaring blijft een leven lang behouden en beïnvloedt iedere andere binding en is de voorloper voor de vaardigheid in empathie op volwassen leeftijd.

De basis van spiegelneuronen wordt aangelegd in de frontale cortex

(Damasio 2006, Gallese 2003, Rizzolatti 2001, Bauer 2005). Er zijn neuronale mechanismen, die ons de ervaring vertellen, alsof we een gevoelstoestand hebben. Waarschijnlijk ontstaan 'alsof-mechanismen' gedurende onze ontwikkeling en onze aanpassing aan de omgeving. Een bepaald voorstelling-beeld gaat gepaard met het gevoel van een toestand van het lichaam en wordt als proces op het lichaamstoneel beleefd. Daarna kunnen we bepaalde voorstellingen, indrukken en emoties bespeuren, zonder deze zelf ervaren te hebben. Sociaal verbindende voorstellingen worden niet alleen onder elkaar uitgewisseld, maar worden ook in de hersenen geactiveerd en voelbaar.

Achtergrondemotie is wel zo essentieel

Door de spiegelneuronen heeft het lichaam een soort toneel, waarop de niet feitelijke lichaamstoestanden gevoeld kunnen worden.

Om de gevoelens van een ander te bevatten, moet men non-verbale tekens kunnen begrijpen, zoals de klank van de stem, een gebaar, de gezichtsuitdrukking en dergelijke. De taal van de emoties is non-verbaal. De emotionele waarheid van een boodschap schuilt in de manier waarop het gezegd wordt en niet in wat men zegt.

Therapeuten gebruiken de achtergrondemotie, waarmee de patiënt inlichtingen geeft, zonder dat er een woord met elkaar gesproken is. We komen onbewust tot inzicht over de patiënten door hoe hij zich beweegt, met welke lichaamshouding hij ons ontmoet. We lezen lichaamstaal en mimiek voordat we ons ervan bewust zijn welke indruk we van de persoon hebben.

Gebieden die als emotie veroorzakende hersengebieden geïdentificeerd worden zijn de amygdala in de diepe temporaalkwabben, een deel van de frontaalkwab (ventromediale prefrontale cortex) en een regio in het motorische gebied en de gyrus cinguli. (Damasio 2006).

Zo werd vastgesteld dat de moeder-kind-binding in de eerste drie maanden inwerkt op de rechter amygdala, de

volgende zes maanden op de gyrus cinguli en het laatste kwartaal van het eerste jaar op de orbito-frontale regio (Schore 2005).

De aangeboren vaardigheid moet geprikkeld worden

De sociale emoties, waaronder ook de empathie gerekend wordt, zijn aangeboren, maar hebben een minimale ondersteuning nodig, zoals de ervaring met de moeder en de integratie in het leven. Wordt de emotie empathie niet door het gedrag van de moeder geprikkeld, dan kan deze emotie later niet toegankelijk zijn (Winnicott 1973).

In een onderzoek van Hojat, Glaser en Veloski 1996 werden bij artsen, die aan een postgraduele cursus deelnamen, een significante samenhang tussen hun vroege relatie met hun moeder en hun klinische competentie in relatie tot inter-persoonlijke vaardigheden onderzocht. Dit onderzoek toont aan dat de vroege moeder-kind-relatie de baanbreker voor empathie op volwassen leeftijd is.

Zoals de moeder en het kind communiceren en daarbij de rechter hemisfeer activeren, zo wordt ook het onbewuste, rechter hersendeel aangesproken in de communicatie tussen therapeuten en patiënten.

In de rechter hemisfeer bouwen we zagezegd een non-verbaal affectief gevoel op, dat we ook in de therapeut-patiënt-relatie kunnen oproepen en dat zowel door de therapeut als door de patiënt begrepen wordt.

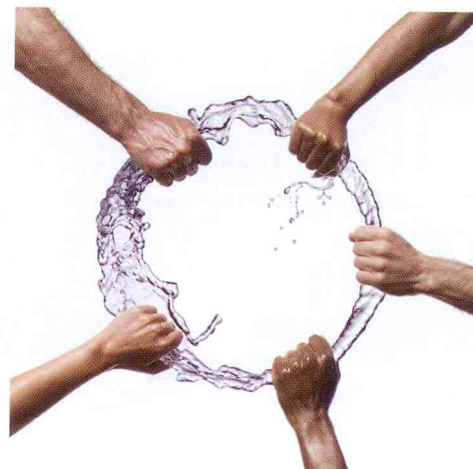
'The therapist's right hemisphere thus allows him/her to know the patient from the inside out' (Bromberg 1991).

De rechter hersenhelft is tevens vooral verantwoordelijk voor de analyse van de informatie, ook de informatie bij een onderzoek van de patiënt.

Leve de empathie

Empathie is een vaardigheid die een grote rol speelt bij het onderzoek en de behandeling van patiënten.

In de huidige geneeskunde zien we een ontwikkeling in de richting van bewijsbare feiten, zoals laboratorium-



onderzoek, CT-scan en bodyscan. Ook de complementaire zorg neigt naar een grotere mate van technische ondersteuning. Het gevaar bestaat dat de techniek ofwel bewijsbaarheid de overhand gaat nemen, we leven immers in het digitale tijdperk.

Empathie is binnen de therapeut-patiënt-relatie (gelukkig) niet meetbaar, maar is wel verantwoordelijk voor 50% van de effectiviteit van de behandeling. Een van de redenen waarom patiënten hun heil zoeken bij de complementaire zorg is juist de empathie. Vandaar een pleidooi om juist de empathie binnen de complementaire zorg naar voren te schuiven, juist om complementair te zijn.

'Empathy is the cornerstone in the humanist perspective. This approach is often considered as poorly grounded on scientific and objective evidence. It is however acknowledged that empathic therapists are more effective than less empathic therapists.' (Decety 2002) <

Zie: www.integraalmedischcentrum.nl