

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

## Over leertherapie en het nut van macrameeën

*Michel Reinders<sup>1</sup>*

Reinders<sup>2</sup> is een erkend leertherapeut binnen de VGCT. Collega's die bij hem leertherapie volgen, leert hij macrameeën. Pas als je ervaart hoe dingen in de knoop raken, kan je knopen ontwarren, vindt hij. Bovendien leer je tijdens het macrameeën veel geduld. Kortom: macrameeën draagt veel bij tot de persoonlijke vorming van de therapeut. Aan het eind van de leertherapie tekent hij af: 'leertherapie voldaan'. Over de inhoud van de leertherapie weet de opleidingscommissie van de VGCT niets. Zo verschijnen er in een groeiend aantal therapiekamers leuke knutselwerkjes aan de wand. Ik ga er vanuit dat de opvattingen van Reinders een uitzondering zijn. Andere leertherapeuten geven ongetwijfeld een vorm van leertherapie die in bredere kring geaccepteerd wordt. Zeker weten doe ik het niet en dat is een probleem. Dan is er nog een probleem: het is ernstig de vraag of dingen die de therapeut in opleiding opsteekt tijdens de leertherapie, het therapieresultaat verbeteren. Dit leidt tot twee stellingen en een voorstel.

- 1. De vaardigheden die in leertherapie geleerd worden, moeten aantoonbaar bijdragen aan een effectieve behandeling.*

In de opleiding van een gedragstherapeut is veel aandacht voor bewezen effectieve behandelingen. Gelukkig maar, want we willen de patiënt het liefst behandelen met de methode waarvoor zoveel mogelijk bewijs is. We doen niet zo maar wat; we zijn consciëntieuze therapeuten. Naast de methodiek van behandeling zijn ook de persoon van de therapeut en de therapeutische alliantie factoren die bijdragen aan het succes van de behandeling (Spinhoven et al., 2007). Er zijn allerlei goede onderzoeken gedaan die aantonen dat bepaalde eigenschappen van de therapeut of eigenschappen van de therapeutische relatie een bijdrage leveren aan het genezingsproces van de patiënt (Norcross, 2002). De ene therapeut doet het beter dan de andere therapeut (Huppert et al., 2001). Dat was ook de gedachte achter de leertherapie: de persoon van de therapeut speelt een rol in het succes van de therapie. De gedachte is: maak van de therapeut een beter mens, dan wordt hij ook een betere therapeut. Het is de aanpak van een schot hagel; je raakt altijd wel wat. Dat is nergens voor nodig. Behalve dat aangetoond is dat de therapeut een belangrijke rol speelt in het genezingsproces van de

*1. Dr. M.J. Reinders is klinisch psycholoog & supervisor VGCT en werkt op de Paaz van het Kennemer Gasthuis te Haarlem. Correspondentie-adres: Kennemer Gasthuis, Paaz, Boerhaavelaan 22, 2035 RC Haarlem. Email: Reinders@KG.nl*

*2. Dit is een gefingeerde naam.*

patiënt, is ook het nodige bewijs vergaard over de specifieke kwaliteiten rond de persoon van de therapeut die correleren met het eindresultaat van de therapie. Waarom een schot hagel als we over scherpschutters beschikken?

Laat ik een paar (willekeurige) voorbeelden noemen van wat aangetoond is. Therapeut variabelen die positief correleren met het therapie resultaat zijn: geloofwaardigheid, vaardigheid, empathie, het kunnen richten van de aandacht op gevoelens van de patiënt, het kunnen focussen op de problemen van de patiënt en het bekrachtigen van patiënten. Negatieve communicatiepatronen verstoren juist de relatie (Lambert & Barley, 2002).

Het meeste onderzoek is correlatieel. Dat wil zeggen dat er een verband is tussen therapeut-variabelen en het resultaat van de therapie. Kunnen die variabelen ook aangeleerd worden?

Interessant is het onderzoek van Grepmaier et al. (2007) omdat zij als een van de weinigen experimenteren met het variëren van de therapeut variabele. De helft van achttien psychotherapeuten in opleiding kregen een mindfulnessstraining en de andere helft niet. De therapeuten die de mindfulnessstraining volgden hadden betere resultaten dan hun collega's in de controle groep.

In een onderzoek van Morris en Suckerman (1974) werden patiënten behandeld met systematische desensitatie. Een deel van de patiënten werd geholpen door een warme en empathische therapeut, een andere deel van de patiënten kreeg een afstandelijke en onpersoonlijke therapeut. De empathische therapeut boekte een beter resultaat. Hun bevindingen waren nog iets dramatischer: de afstandelijke therapeut presteerde zo slecht dat er geen verschil werd gevonden met een controle groep die geen therapie kreeg.

Bepaalde vaardigheden, die een optimale therapeutische relatie bevorderen, kunnen aangeleerd worden (Goldfried & Davila, 2005). Laten we dat dan ook doen.

## 2. *De inhoud van leertherapie moet controleerbaar worden.*

De VGCT probeert de kwaliteit van gedragstherapeuten te garanderen. Dat doet men door goede eisen te stellen aan alle onderdelen die de gedragstherapeut in wording moet volgen. Daarom leveren cursusleiders draaiboeken in en beoordeelt de opleidingscommissie of de cursus inhoudelijk voldoet. Hetzelfde geldt voor de N=1 studie. Deze wordt inhoudelijk beoordeeld. De opleidingscommissie vindt niet dat het schrijven van een N=1 studie voldoende is. Ook de inhoud moet hout snijden. Bij de leertherapie is dat niet het geval. Dat is vreemd. De leertherapeut kan voorstellen om te gaan dammen of, zoals Reinders, te gaan macrameeën. Er is geen enkele controle op de inhoud van het geleerde. Het is ook de vraag of dat wat in de leertherapie gebeurt enige bijdrage levert aan een betere therapie. Misschien wel, misschien niet. Het blijft onduidelijk.

### 3. Het voorstel

De kracht van de VGCT is altijd geweest dat zij een sterke onderzoekstraditie heeft. Bewezen effectieve behandelingen staan hoog in het vaandel. Het is merkwaardig dat de bewezen effectiviteit zich alleen richt op de methode van behandeling en niet op de relationele aspecten van de behandeling. We moeten toe naar behandelingen die niet alleen 'evidenced based' technieken hanteren, maar ook 'evidenced based' relaties. Door het samenvoegen van beide aspecten optimaliseert men de effectiviteit van de behandeling.

Dat leidt tot een voorstel: maak van de leertherapie een cursus waarin de therapeut leert hoe hij zichzelf als therapeut optimaal kan inzetten. Vaardigheden die de therapeut leert, zijn gebaseerd op die dingen waarvan in onderzoek is aangetoond dat het effect heeft op het resultaat van de therapie. Leertherapeuten moeten een draaiboek schrijven over de inhoud van hun leertherapie en dit ter beoordeling voorleggen aan de opleidingscommissie. De opleidingscommissie beoordeelt of de cursus leertherapie voldoende bewezen effectieve elementen bevat. Nog een tip: schaf het woord leertherapie af en noem het: een cursus therapeutische interactie training. Dan zijn we helemaal klaar.

Zolang dat allemaal nog niet geregeld is, kunt u zich nog opgeven voor de cursus macrameeën bij de heer Reinders (het materiaal is bij de kosten inbegrepen).

### LITERATUUR

- Godfried, M.R., & Davila, J. (2005). The role of relationship and technique in therapeutic change. *Psychotherapy, Theory, Research, Practice, Training*, 42, 4, 421-430.
- Grepmaier, L., Mitterlehner, F., Loew, T., Bachler, E., Rother, W., & Nickel M. (2007). Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: a randomized, double-blind, controlled study. *Psychother Psychosom.*, 76, 332-338.
- Huppert, J.D., Bufka, L.F., Barlow, D.H., Gorman, J.M., Shear, M.K., & Woods, S.W. (2001). Therapists, therapist variables, and cognitive-behavioral therapy outcome in a multicenter trial for panic disorder. *J. Consult Clin Psychol.*, 69, 5, 747-755.
- Lambert, M.J., & Barley, D.E. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J.C. Norcross (ed) *Psychotherapy relationships that work* (pp.17-32). New York: Oxford University Press.
- Morris, R.J., & Suckerman, K.R. (1974). Therapist warmth as a factor in automated systematic desensitization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 244-250.
- Norcross J.C. (ed) (2002). *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Spinhoven, P., Giesen-Bloo, J., Dyck, R. van, Kooiman, K., & Arntz, A. (2007). The therapeutic alliance in schema-focused therapy and transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *J Consult Clin Psychol*; 75(1):104-15.