

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) 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).

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

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Over leertherapie en het nut van macrameeën. Een reactie op de forumbijdrage van Reinders

door Arend Veeninga¹

Met de titel en de korte inleiding zet collega Reinders meteen de toon van zijn bijdrage. Immers, macrameeën is ooit mateloos populair geweest, maar staat nauwelijks meer in de belangstelling. Hij komt tot de conclusie dat dit tijdverrijf even zinvol is als leertherapie.

Nu ben ik niet tegen een prikkelende stellingname als het nuttig is zaken eens kritisch te bekijken. Maar met humoristische, denigrerende vergelijkingen alleen kom je er niet. Daarmee vervalt niet de plicht om gefundeerd af te rekenen met een vaker door VGCT-leden bekritiseerd opleidingsonderdeel. Reinders formuleert twee stellingen (1 en 2) waar leertherapie aan zou moeten voldoen en komt met een voorstel (3) deze opleidingsactiviteit grondig aan te pakken. Ik neem de punten door.

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

Gedragstherapeuten hebben tegenwoordig, naast aandacht voor bewezen effectieve behandelmethoden, ook aandacht gekregen voor therapeutvariabelen en communicatiepatronen tussen therapeuten en patiënten (de werkaliantie). Het belang hiervan valt niet meer te negeren. Maar of Reinders echt begrijpt wat hierover bekend is vraag ik me af. Na enkele algemene opmerkingen over het belang van therapeutkenmerken karakteriseert hij leertherapie – die volgens hem bedoeld zou zijn om van een therapeut een beter mens te maken, waardoor hij ook een betere therapeut zou worden – als een schot hagel dat totaal overbodig is, omdat we over scherpschutters zouden beschikken. Wie dat zijn en waarom zij dit kunnen wordt niet uitgelegd.

Hij somt een aantal eigenschappen op zoals *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*. Hiervoor haalt hij onder meer internationaal bekende namen aan, zoals die van Norcross (2000) en Lambert en Barley (2002), maar hij doet de betekenis die deze auteurs hebben tekort door zich te beperken tot het noemen van

1. Dr. Arend Veeninga is psychiater-psychotherapeut, supervisor van de VGCT en lid van de opleidingscommissie. Hij is werkzaam bij Altrecht GGZ Den Dolder, divisie curatieve zorg en voorzitter van de NVP.

basisvaardigheden die vooral uit de Cliëntgerichte therapie bekend zijn. Over de therapeutische interactie weet hij niet meer te vermelden dan dat negatieve communicatiepatronen de relatie verstoren. Met geen woord wordt er gerept over Kiesler en Safran & Muran die, zowel theoretisch als praktisch, veel hebben bijgedragen aan het uitwerken van de therapeutische alliantie. Wel noemt hij het onderzoek van Grepmaier et al. (2007) interessant omdat zij als een van de weinigen zouden experimenteren met therapeutvariabelen. Voor dit onderzoek heeft de helft van de therapeuten (n=18) een nieuwe techniek (mindfulness-training) aangeleerd en het blijkt dat deze subgroep betere behandelresultaten heeft. Maar een nieuwe methode aanleren lijkt me toch heel iets anders dan de persoonlijke, communicatieve vaardigheden verbeteren!

Reinders sluit af met de opmerking – met verwijzing naar Goldfried en Davilla (2005) – dat we *bepaalde vaardigheden kunnen leren en dat we dat daarom maar moeten doen*. Deze conclusie vind ik bepaald niet goed onderbouwd. Jaren geleden is overtuigend aangetoond (Blatt et al., 1996) dat inter-persoonlijke dimensies en persoonlijke kwaliteiten van therapeuten meer bepalend zijn voor behandelresultaten dan technieken en methoden. Maar er valt geen verband te leggen (zie bijvoorbeeld Yager & Bienenfeld, 2003 en Kurshid et al., 2005) tussen (het arsenaal) methodisch-technische en praktische kennis die een psychotherapeut in de loop van zijn opleiding heeft verzameld en de kwaliteit van zijn persoonlijke therapeutische vaardigheden. Hoe psychotherapeutische competenties geoperationaliseerd kunnen worden en hoe men ze in de praktijk aanleert is vooralsnog niet zo gemakkelijk te zeggen (Veeninga, 2009).

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

Met zo'n stelling zou ik mij kunnen verenigen, maar Reinders gaat wel voorbij aan de oorspronkelijke reden waarom leertherapie niet getoetst wordt. Benadrukt is dat men in leertherapie recht heeft op 'geheimhouding' over wat er is besproken. Natuurlijk is dit op te lossen door competenties te formuleren en te toetsen, maar – zoals reeds eerder gezegd – zover is het nog niet. Het is mij volstrekt onduidelijk waarom een vergelijking met de beoordeling van de n=1 studies wordt getrokken. Als lid van de opleidingscommissie heb ik beslist sympathie voor de opvatting dat '*de inhoud hout moet snijden*'. Maar of een positief oordeel over een behandelverslag nu betekent dat je ook beter behandelt, valt niet zo gemakkelijk aan te tonen!

Interessanter en meer op zijn plaats had ik het gevonden als hij *supervisie* had gekozen voor een vergelijking. Dit neemt een belangrijke plaats in de opleiding en de grens tussen leertherapie en supervisie is niet altijd gemakkelijk te trekken. Nu het toegestaan is leertherapie-uren over te hevelen naar supervisie, kan dit opleidingsonderdeel al één derde van het aantal directe contacturen in het opleidingstraject bedragen. Eerder heb ik betoogd dat er hier onder gedragtherapeuten iets vreemds aan de hand is (Veeninga, 2009). Supervisie

is uitermate populair want meer dan één derde van het aantal praktiserende gewone leden heeft het supervisorschap verworven en dit aantal blijft explosief groeien (er worden overigens op dit moment nog nauwelijks eisen aan het verwerven van het supervisorschap gesteld!). Een direct verband is tussen supervisie en effectiever kunnen behandelen is nog steeds niet onomstotelijk aangetoond (Veeninga & Hafkenscheid, 2010) en er worden door gedragstherapeuten ook weinig pogingen gedaan om dit aan te tonen. Voor de opleiding moeten er supervisieverslagen ingeleverd worden, maar controle op de inhoud vindt niet plaats. Derhalve is het standpunt verdedigbaar dat Reinders' opmerkingen over het gebrek aan controle op leertherapie onverkort voor supervisie gelden.

3. Het voorstel

Theoretisch kan ik me misschien nog vinden in zijn voorstellen over de voorwaarden over toetsbaarheid van leertherapie. Maar wat mij opvalt is zijn optimistische kijk op de onderzoekstraditie in de gedragstherapie, die de basis zou om dit aan te pakken. Die onderzoekstraditie beperkt zich nagenoeg tot het toetsen van behandelmethoden / protocollen in RTC's, wat op zich niet zo ingewikkeld is. Wordt het moeilijker om resultaten vast te stellen, zoals bij leertherapie en supervisie, dan zijn voorstellen van Reinders niet zo gemakkelijk te verwezenlijken, zeker niet als effectiever leren behandelen de enige norm is voor goedkeuring is. Want of andere opleidingsactiviteiten dan leertherapie (supervisie, maar ook theoretisch – technische cursussen) in deze betekenis voldoende bewezen effectieve elementen bevatten, valt ook niet zo gemakkelijk vast te stellen. Een praktisch probleem is bovendien dat veel opleidingsactiviteiten vaak tegelijkertijd plaatsvinden, dus welk effect schrijf je waaraan toe?

Zolang het nog zover niet is, lopen we – uitgaande van de visie van Reinders – het risico dat macrameeën ook populairder kan gaan worden ter vervanging van supervisie en misschien loopt het cursorisch onderwijs hetzelfde gevaar.

Ergo: Reinders' opvattingen en voorwaarden lijken me niet zo'n gevaar voor de leertherapie maar als je doordenkt eerder voor de gehele opleiding. Volgens mij is dat niet zijn bedoeling.

LITERATUUR

- Blatt, S. J. Sanislow III, C.A., Zuroff D.C., & Pilkonis P.A. (1996). Characteristics of effective therapists: further analyses of data from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1276-1284.
- 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.

- Kiesler, D.J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: Personality, psychopathology, psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.
- 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.
- Khurshid, K.A. Bennet, J.I., Vicari, S., Lee, K.L., & Broquet, K.E. (2005). Residency programs and psychotherapy competencies: a survey of chief residents. *Academic Psychiatry*, 29, 452-458.
- Norcross J.C. (ed) (2002). *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Safran, J.D., & Muran, J.C. (2003). *Negotiating the therapeutic alliance: a relational treatment guide*. New York: The Guilford Press.
- Veeninga, A. (2008). Supervisie in de opleiding tot cognitief gedragstherapeut: 'omvangrijk in uren maar inhoudelijk onduidelijk'. *Gedragstherapie*, 41, 367-371.
- Veeninga, A. (2009). Competentiegericht opleiden in de psychotherapie. Functionele transparantie of de kleren van de Keizer? *Tijdschrift voor groepsdynamica en groepspsychotherapie*, 4, 27-31.
- Veeninga, A., & Hafkenscheid A. (2010). Persoonsgerichte supervisie in de psychotherapie opleiding. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 36, 108-119.
- Yager, J., & Bienenfeld, D. (2003). How competent are we to assess psychotherapeutic competence in psychiatric residents? *Academic Psychiatry*, 27, 174-181.