

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 kwaliteitszorg: zijn we tot meer bereid?

Caroline Braet¹ en Rudi De Raedt²

Reinders stelt zich de vraag wat mensen leren in een leertherapie en of dit het therapieresultaat (met hun cliënten) wel verbetert? In zijn forumbijdrage beargumenteert hij vervolgens dat (a) vaardigheden die in de leertherapie geleerd worden aantoonbaar moeten bijdragen aan een effectieve behandeling en (b) de inhoud van een leertherapie controleerbaar moet worden. Hij stelt als oplossing voor dat leertherapeuten een draaiboek zouden opmaken met daarin de inhoud van hun leertherapie en dat dit vervolgens aan de opleidingscommissie wordt voorgelegd.

Het lijkt ons niet meer dan evident dat een opleiding tot gedragstherapeut als doel heeft de opleiding te helpen met het beter beheersen van ‘werkzame’ vaardigheden, dit wil zeggen: vaardigheden die de latere behandelingen ten goede komen. Naast opleidingssessies in specifieke technieken is bij uitstek de leertherapie geschikt om meer persoonsgebonden vaardigheden en attitudes bij te schaven. Op grond van onderzoek wijst Reinders erop dat vaardigheden die de therapeutische relatie ten goede komen hieronder vallen en aldus zeker in een leertherapie moeten getraind worden. Hierbij suggereert hij expliciete aandacht voor attitudes zoals empathie. Kortom, het is best mogelijk een leertherapie (en eigenlijk de ganse opleiding) zo op te zetten dat er expliciete aandacht is voor aanleren en inoefenen van ‘werkzame’ attitudes en vaardigheden, waaronder de beheersing van een therapeutische alliantie.

Bij het lezen van deze bijdrage maakten wij ons evenwel de bedenking dat Reinders’ voorstel eigenlijk nog niet ver genoeg gaat. Het draaiboek biedt weliswaar een eerste ‘toets’ ter controle van de elementen van een deelopleiding (hier dus de leertherapie) maar, het lijkt ons niet meer dan logisch dat men nadien nagaat of de leertherapie de beoogde doelen ook effectief bereikt heeft. Het is niet ongebruikelijk de elementen van een opleiding als ‘competenties’ te formuleren waarbij elke opleiding geëvalueerd wordt op zijn begin- en eindniveau op deze competenties. Dit past in een universitaire visie, waarbinnen therapie niet langer gezien wordt als een kunst maar een kunde. Om zich hierin te bekwamen is reflectie en evaluatie nodig.

1. *Ontwikkelings- en Persoonlijkheds- en Sociale Wetenschappen, Universiteit Gent, Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent E-mailadres Caroline.braet@ugent.be*

2. *Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent, Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent*

De evaluatie kan verschillende vormen aannemen. Naast de beoordeling door de leertherapeut zelf (op grond van observaties, gesprekken of via rollenspel), zou er bijvoorbeeld ook een wat neutralere beoordeling kunnen gebeuren van een opgenomen gesprek van de opleiding met een cliënt (videomateriaal). Net zoals de 'treatment integrity' procedures, eigen aan therapie-onderzoek, zou men vervolgens één of meerdere beoordelaars kunnen vragen de therapeutische vaardigheden zoals die te zien zijn op het videomateriaal te scoren aan de hand van een vooraf ontworpen checklist. Men zou zelfs nog verder kunnen gaan en ook één of meerdere cliënten via een bestaande therapeut-beoordelvragenlijst (bijvoorbeeld de WAV-12, Stinckens, Claes, & Ulburghs, 2009) de therapeutische vaardigheden van de opleiding te laten scoren, bijvoorbeeld over een periode van drie maanden.

Tijdens de masteropleiding tot Klinisch Psycholoog aan de Universiteit Gent in het algemeen en, meer specifiek, tijdens de zes maanden stage als klinisch psycholoog, worden reeds kwaliteitseisen gesteld aan deze basisattitudes en vaardigheden. In Gent hebben we als onderdeel van de stage-evaluatie, naast een evaluatieformulier dat door de mentor ingevuld wordt ter bespreking met de stagiair, ook een zelfbeoordelingsformulier ontworpen (op te vragen bij de auteurs). Aan de hand van dit instrument stelt de opleiding voor zichzelf doelen met betrekking tot een reeks van diverse vaardigheden, om zichzelf vervolgens op regelmatige tijden te beoordelen. Deze omvat elementen zoals: afstand en nabijheid in relatie tot cliënten, goede hantering van overdracht, geen overbodige waardeoordelen tegen cliënten, enzovoort.

Waarom zouden we niet overwegen tijdens een Gedragstherapeutische opleiding de opleidingen zelf ook te vragen een dergelijk zelfbeoordelingsformulier in te vullen tijdens hun Leertherapie? Voor de techneuten onder ons zou dit zelfs volledig digitaal kunnen. Via een beveiligde toegang zouden de opleidingen dan toegang moeten krijgen tot een elektronische portfolio waarin ze hun gegevens updaten en waar ze dan ook hun feedback kunnen vinden. Uiteraard zouden de vorderingen nadien steeds binnen een supervisiemodel met de leertherapeut besproken moeten worden, steeds gekoppeld aan het beginniveau van competentie die men reeds beheerst, en moeten er kansen zijn om bij te sturen. Deze vorm van kwaliteitsbewaking zou dus op zo'n manier geïmplementeerd kunnen worden dat het met respect gebeurt en recht doet aan de belangen van alle betrokkenen. Dit impliceert trouwens ook feedback competenties bij de leertherapeut.

Maar, moet dit evalueren beperkt worden tot een opleiding? Zijn er tegenargumenten omtrent het systematisch evalueren van een complex therapiegebeuren op inhoud- en procesniveau? Moet niet elk van ons zichzelf eens op regelmatige tijden doorlichten? Een continue (zelf)-evaluatie blijkt uit recent onderzoek zelf ook een werkzaam element te zijn. Aan de Universiteit van Leuven deelt men onze zorg naar goed opgeleide therapeuten. Binnen een

momenteel nog lopend doctoraatsproject, onder leiding van Mia Leysen en Nele Stinckens, worden feedbackprocedures binnen een therapeut-cliënt relatie bestudeerd (Stinckens, Verdru & Leysen, 2010). Uit een meta-analyse blijkt dat cliënten van therapeuten die feedback krijgen duidelijk betere therapieresultaten boeken en bij follow-up blijken de effecten van therapie langer behouden. Ook blijkt dit het aantal drop-outs gevoelig te verminderen. Bovendien blijkt dat hoe sneller de feedback wordt gegeven, hoe minder sessies er nodig zijn om tot afdoende resultaten te komen. De trend tot evalueren moet daarom niet gezien worden als een controle-instrument van een 'mystiek kransje Leertherapie', maar naar een terechte zorg voor professionaliteit in onze sector en goede, deskundige therapeuten, en dit gekaderd binnen recente tradities waarbij kwaliteitszorg en effectiviteit van de behandeling blijken samen te gaan. En wie ook graag macramé onder de knie wil krijgen kan zich nog steeds opgeven om daarbovenop ook de cursus macrameeën bij de heer Reinders te volgen!

LITERATUUR

- Stinckens, N., Verdru, H., & Leijssen, M. (2010). Monitoring als therapeutisch instrument. Bruggen slaan tussen klinische praktijk en onderzoek. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 40, 11-24.
- Stinckens, N., Claes, L., & Ulburghs, A. (2009). De werkalliantie als sleutelement in het therapiegebeuren. Meting met behulp van de WAV-12, de Nederlandstalige verkorte versie van de Working Alliance Inventory. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 39, 44-60.