

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

BOEKBESPREKING

.....

Een betere therapeut worden door zelfreflectie

.....

Bespreking van

Anton Hafkenscheid (2018). *Beter worden in je vak: Systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom. 199 pp., € 26,20. ISBN 9789024402946

VINCENT VAN BRUGGEN

Vorig jaar kocht ik op het najaarscongres van de VGCT bij een van de boekenkramen het boek *Beter worden in je vak*. Niet alleen de titel trok mijn aandacht – beter worden in je vak, wie wil dat nu niet? – ook de naam van de auteur, Anton Hafkenscheid, maakte het boek meteen interessant. Deze klinisch psycholoog/psychotherapeut heeft binnen en buiten de VGCT een reputatie opgebouwd als sympathieke en tegelijk scherpzinnige therapeut en auteur, met een eigen kijk op de ontwikkeling van ons vak. Daarnaast was Anton een jaar of 15 geleden gedurende vijftig sessies mijn leertherapeut. Uit deze periode herinner ik mij onder andere zijn uitstekende cappuccino's als een belangrijke specifieke factor. Hiermee is de lezer natuurlijk tegelijk gewaarschuwd: deze bespreking kan gekleurd zijn door positieve of negatieve overdracht.

Beter worden in je vak is een pleidooi voor systematische zelfreflectie door professionals in de ggz. Daarmee probeert het boek een alternatief te bieden voor twee ontwikkelingen die ons vak in het verleden heeft laten zien: eerst een periode van grote vrijblijvendheid, waarin zonder duidelijke evaluatiecriteria eindeloos gepraat kon worden over therapeutische trajecten, en vervolgens de reactie daarop, een steeds grotere nadruk op effectiviteit en het toepassen van richtlijnen en protocollen. Met name deze laatste ontwikkeling wordt regelmatig bekritiseerd in het boek. Zo schrijft de auteur: 'Na een tijdperk waarin de verstikkende ideologie van richtlijnen,

protocollen en ROM steeds meer de overhand kreeg, klinkt de roep om de expertise en ervaring van de individuele therapeut weer meer op waarde te schatten' (p. 20). De auteur wijst in zijn boek op een derde weg, waarin er ruimte is voor reflectie en maatwerk, zonder dat dit opnieuw leidt tot te grote vrijblijvendheid.

De invulling die de auteur hieraan geeft is sterk gebaseerd op het contextuele model van Wampold (p. 37). In dit model wordt de effectiviteit van therapie toegeschreven aan de combinatie van specifieke factoren (interventies die gebaseerd zijn op een bepaald referentiekader) en aspecifieke factoren (zoals de behandelsetting en de therapeutische relatie). Beide kunnen daarbij niet los van elkaar gezien worden en zijn voortdurend met elkaar in interactie. De therapeutische relatie is bijvoorbeeld niet een soort oplosmiddel voor het toedienen van de werkelijk therapeutische bestanddelen, maar vormt hiermee een eenheid. Omgekeerd is de werkzaamheid van een therapeutische techniek afhankelijk van de context waarin deze wordt uitgeoefend, zoals een goede afstemming tussen hulpgever en hulpvrager. Het optimaliseren van deze context vraagt om reflectie.

Na twee inleidende hoofdstukken gaat de auteur in op de instrumenten die de therapeut kunnen ondersteunen bij diens reflectie op het therapieverloop. Allereerst biedt hij twee algemene instrumenten aan die geschikt zijn om stagnaties in het therapeutische proces vroegtijdig op te merken, namelijk de Verkorte Beoordelingslijst Therapiegesprek (VBT) en de Therapeut Tevredenheidsschaal (TSS). Beide lijsten zijn makkelijk in te vullen en te scoren, waarbij de VBT zowel voor patiënt als therapeut bedoeld is en de TSS alleen voor de therapeut. Wanneer de scores lager uitvallen dan een door de therapeut vooraf gesteld afkappunt, wordt het tijd om tot systematische zelfreflectie over te gaan. Hierbij stelt de therapeut zichzelf allereerst de vraag of de stagnatie te maken kan hebben met de behandelrelatie, met de doelen van de therapie of met therapeutische taken. Het grootste deel van het boek gaat in op mogelijkheden om op deze drie gebieden de reflectie te ondersteunen met meer specifieke meetinstrumenten. Voor de therapeutische relatie zijn deze vooral gebaseerd op de posities in de welbekende Roos van Leary, waarbij aanvullend tevens de transactionele analyse en de drama-driehoek worden beschreven. In dit deel van het boek wordt vrij uitvoerig uitgewerkt hoe stagnaties tot stand kunnen komen. Wie behoefte heeft aan verdere verdieping en aanwijzingen voor het voorkomen en verhelpen van stagnaties kan terecht in het in 2014 verschenen boek *De therapeutische relatie* van dezelfde auteur.

De hoofdstukken over het monitoren van behandeldoelen en -taken zijn verhoudingsgewijs korter. Hierin worden ook weinig aanwijzingen gegeven voor het voorkomen of oplossen van stagnaties. Weliswaar worden er heel nuttige instrumenten in besproken, zoals een lijst met veelgebruikte behandeldoelen en een scoringsinstrument voor therapeutische taken, maar het werd mij niet duidelijk hoe de uitkomst hiervan geïnterpreteerd moet

worden en vervolgens vertaald in aanpassingen in de therapie. Meestal zal het problematisch zijn wanneer de cliënt heel andere doelen nastreeft in de therapie dan de hulpverlener, alleen wordt niet duidelijk wanneer dit precies een probleem vormt en wat er dan gedaan moet worden. Ook is het de vraag of het niet uitvoeren van bepaalde therapeutische taken (bijvoorbeeld het geven van uitleg) een oorzaak vormt voor stagnatie in de behandeling en dat te verwachten valt dat de behandeling beter gaat lopen als de therapeut meer gaat uitleggen. De auteur geeft in het slothoofdstuk ook zelf aan dat zijn boek vooral gezien moet worden als een uitnodiging aan het veld om meer systematische zelfreflectie in te zetten. Of dit ook tot betere therapieën kan gaan leiden, wordt onderwerp van nader onderzoek, waarover aan het einde van deze bespreking meer.

Een van de meer prangende vragen van het boek is waarom systematische zelfreflectie tot nu toe in Nederland geen doorbraak heeft gekend. De in het boek beschreven vragenlijsten en analysemethode bestaan deels al langere tijd, maar hebben toch nooit brede ingang gevonden in de behandelpraktijk. Zowel in het eerste als laatste hoofdstuk somt de auteur een heel aantal mogelijke oorzaken op, waaronder de trend om de ggz vorm te willen geven naar het model van de somatische zorg, aversie tegen dwingend opgelegde ROM en een eenzijdig negatieve kijk op de subjectiviteit van de behandelaar. Wat betreft dit laatste erkent de auteur volmondig dat het oordeel van de behandelaar subjectief is en daarmee vertekend. Echter, dit geldt ook voor andere beoordelaars en daarmee is dit oordeel niet ineens irrelevant. Juist deze subjectiviteit is een van de belangrijkste instrumenten die de behandelaar inzet en ze kan, mits bereflecteerd, bijdragen aan succesvolle therapie.

Eerlijk gezegd herkende ik mij niet zo in de redenen die Hafkenscheid noemt voor de betrekkelijke impopulariteit van instrumenten voor zelfreflectie. In mijn eigen omgeving zie ik weinig weerstand tegen ROM, protocollen en richtlijnen, hooguit onverschilligheid. Ook is er alle ruimte voor de subjectieve blik van de behandelaar. Toch worden de in dit boek beschreven instrumenten ook door mijzelf en door collega's in mijn omgeving niet of nauwelijks ingezet. Naast onbekendheid, die de auteur zelf al noemt, denk ik dat vooral de 'gedoefactor' hierbij een rol speelt. Systematischer werken, of het nu gaat om zelfreflectie of om het zorgvuldig inzetten van interventies, vraagt om een heel aantal extra handelingen: van het kiezen van het juiste lijstje en de juiste vorm ('Neem ik de Excel-versie op de computer of print ik toch de PDF uit?') tot het (laten) invullen, scoren, interpreteren, bespreken en vervolgens archiveren. Handelingen die elk apart niet veel tijd kosten, maar er naast een volstromende mailbox en een met cliëntafspraken gevulde agenda al snel bij inschieten. Uiteraard is dit geen excuus, maar ik heb me bij het lezen van het boek geregeld afgevraagd of het (laten) invullen van een BBB-C, een VBT of TSS de komende jaren tot het dagelijks werk van de therapeut gaat horen. Het zou in elk geval al helpen als deze instrumenten onderdeel gaan vormen van al in gebruik zijnde vragenlijstprogramma's,

of standaard ingevuld kunnen worden in een internettherapieprogramma of een elektronisch patiëntendossier.

Bij het lezen van het boek miste ik een bespreking van de inmiddels redelijk ingeburgerde SRS en ORS. De auteur bespreekt deze lijsten nog wel in zijn boek *De therapeutische relatie* (2014). Bij navraag gaf hij aan de bespreking van deze lijsten nu te hebben weggelaten, omdat de Amerikaanse auteurs, tegen eerdere afspraken in, hebben besloten om een vergoeding te vragen voor het gebruik van de vertaalde vragen.

Hoewel ik me afvraag of het gebruik van de beschreven instrumenten snel tot de dagelijkse praktijk zal gaan behoren, zie ik de onmiddellijke toegevoegde waarde ervan voor onderwijs en supervisie. Juist op deze momenten is er ruimte voor reflectie en de instrumenten in dit boek helpen om deze kostbare tijd effectief te benutten en niet te verzanden in vrijblijvendheid. Ook denk ik dat het systematische gebruik van deze instrumenten een heel mooi onderdeel van een n=1-studie kan zijn. Aan het einde van zijn boek koppelt de auteur aan zijn programma een onderzoeksagenda die duidelijker moet maken in hoeverre de inzichten uit dit boek leiden tot betere therapie en minder drop-out. Ik denk dat het boek interessante aanknopingspunten biedt voor nader onderzoek. Door analyse van geslaagde en minder geslaagde therapieën zou bijvoorbeeld duidelijker kunnen worden welke onderdelen bijdragen aan een goede behandeling. In hoeverre stemmen de doelen die de therapeut voor ogen heeft overeen met die van de cliënt? En draagt het hebben van gedeelde doelstellingen inderdaad bij aan therapiesucces? Juist binnen het kader van de CGT, met duidelijk omschreven interventies, zou het interessant zijn om te kijken welke algemene factoren bijdragen aan een succesvolle toepassing van deze interventies. Wordt een interventie bijvoorbeeld effectiever wanneer er uitleg aan wordt gekoppeld? En geldt dit dan voor alle hulpvragers of alleen voor bepaalde groepen? Dit boek biedt ook onderzoekers voldoende inspiratie om niet te kiezen voor opnieuw een RCT met een voorspelbare uitkomst, maar voor onderzoeksvragen die ingaan op het therapeutische proces zelf.

Kortom, ik kan het boek *Beter worden in je vak* van harte aanraden. Het biedt stof tot nadenken voor behandelaars en met name ook voor opleiders en supervisors. Van de auteur begreep ik dat de tweede druk inmiddels is uitgekomen, waar ik graag een cappuccino op drink. Want beter worden in je vak, wie wil dat nu niet?

Vincent van Bruggen is werkzaam als gz-psycholoog/gedragstherapeut bij Mindfit basis-ggz. Hij geeft nascholing aan psychologen en is in 2018 gepromoveerd op een onderzoek naar existentiële angst. *Correspondentieadres:* vincent.vanbruggen@mindfit.nl.