

‘Een goede therapeut is vooral een relatiedeskundige’



Anton
Hafkenscheid
en Guido
Machielsen

Natuurlijk kun je je als therapeut volgens voorgeschreven protocollen richten op het behandelen van een geclassificeerde stoornis. Maar het is de vraag of de cliënt hiermee altijd geholpen is. Zeker als de relatie moeizaam verloopt, kan het effectiever zijn om te focussen op wat er in de behandelrelatie gebeurt. Vaak heeft dit namelijk parallellen met de problemen waar de cliënt in haar of zijn eigen leven tegenaan loopt.

Vanuit deze optiek leren Anton Hafkenscheid en Guido Machielsen – allebei klinisch psycholoog en psychotherapeut – aankomend Gz-psychologen hoe zij vanuit zichzelf kunnen reageren op subtiele, vaak non-verbale signalen die zij in de spreekkamer opvangen. Zo leren de cursisten te benoemen hoe het gedrag of de houding van de cliënt op hen overkomt én te bespreken wat dat doet in het contact. Met die vaardigheid kunnen zij de cliënt een spiegel voorhouden zonder dat de therapie vastloopt door het gedrag van de cliënt. ‘Want ‘zo binnen, zo buiten’, zegt Machielsen: ‘het onregelende gedrag dat de cliënt in de spreekkamer laat zien, zal hij of zij ook daarbuiten vertonen.’

Onuitgesproken boodschappen

In de keuzemodule ‘Therapeutisch hanteren van behandelrelaties binnen de ggz’ gaan de docenten in op de interactie tussen behandelaar en cliënt. Met behulp van een gevalideerd instrument (de Beoordelings-schaal Beïnvloedingsboodschappen-Circumplex: BBB-C) laten ze de cursisten zien hoe zij de vaak onuitgesproken boodschappen van cliënten kunnen inventariseren. ‘Met dit instrument krijgen cursisten op betrekkingniveau beter zicht op wat er gebeurt in de behandelrelatie en welke gevoelens dat bij hen zelf oproept’, verduidelijkt Hafkenscheid. ‘Dat is belangrijk, vooral wanneer de interactie onvoorzien of onvoorspelbaar verloopt. Bovendien kunnen ze hiermee letterlijk in kaart brengen in welke mate er in het contact sprake is van een boven-, onder-, samen- of tegenpositie, in welke combinatie dan ook.’ ‘Vooral jonge therapeuten hebben de neiging om te pingpongen en snel te reageren op cliënten’, zegt Machielsen. ‘Maar dat hoeft helemaal niet. We leren cursisten vooral tijd te nemen om te voelen wat er innerlijk gebeurt of om te reflecteren op de fantasieën die een patiënt oproept.’

Therapeutische taken

Tijdens de module krijgen de cursisten ook een overzicht van 17 therapeutische taken, vertelt Machielsen verder. ‘Hiermee kunnen zij bij zichzelf nagaan op welke taken zij de meeste nadruk leggen en welke zij wellicht laten liggen. Denk aan: praten over klachten, praten over het verleden, praten over verlieservaringen etc. Twee taken gaan expliciet over het bespreken van het gedrag van patiënt en behandelaar, en het effect hiervan op de ander. Met de cursisten denken we vooral na hoe en wanneer je deze zogeheten hier-en-nu-interventies inzet. Veel cursisten laten juist deze interventies liggen, terwijl er alle reden is om ze te gebruiken’, constateert Hafkenscheid. ‘Als een cliënt bijvoorbeeld stevast geen huiswerk maakt, kun je zeggen dat dit volgens het protocol wel zou moeten. Met die reactie laat je het hier en nu echter liggen, en verschuif je je achter het protocol om de cliënt te overreden. Maar je kunt ook zeggen: ik zie dat je je huiswerk niet hebt gemaakt, het lijkt alsof je me daarmee wilt zeggen dat je daar niets voor voelt. Zo’n hier-en-nu-interventie heeft een heel ander effect.’ ‘We proberen cursisten dus bewust te maken op welke momenten zij hier-en-nu-interventies het beste kunnen inzetten. Dat vinden de meesten niet eenvoudig, omdat ze bang zijn hun onlustgevoelens over de patiënt te uiten. Het gaat erom hoe deze problematische gevoelens bespreekbaar te maken.’

Wetenschappelijk onderzoek

Om te toetsen wat de cursisten geleerd hebben, maken zij na afloop opnames van rollenspellen waarin ze eenmaal als therapeut en eenmaal als ‘uitdagende’ cliënt fungeren. Zowel de observerende medecursisten als de docenten turven hierbij met een specifiek scoringsformulier per minuut welke taken de therapeut uitvoert. Ook scoren zij de rollenspellen aan de hand van de BBB-C. ‘Zo kunnen we daarna samen reflecteren over de ingezette interventies, en in het bijzonder de hier-en-nu interventies’, zegt Machielsen. Data, verkregen uit de keuzemodules (uiteeraard AvG-proof en met toestemming), worden gebruikt om wetenschappelijk te onderzoeken of aankomend Gz-psychologen door deze scholing inderdaad vaker hier-en-nu-interventies gaan toepassen. ‘Komend jaar willen we dit onderzoek verder uitbreiden met een nulmeting en een extra nameting, zodat we nog beter zicht krijgen op het leereffect van deze module op het therapeutisch handelen in de praktijk.’

Meer weten over dit onderzoek? Neem dan contact op met Guido Machielsen (g.machielsen@hetnet.nl)

Anton Hafkenscheid is werkzaam bij het Sinai Centrum en doceert aan de Radboud Universiteit Nijmegen en de Katholieke Universiteit Leuven. Guido Machielsen heeft een eigen psychotherapiepraktijk en is daarnaast regiebehandelaar bij PHI Eindhoven en hoofddocent Behandelings GZ-opleiding V & O Rotterdam.