
Competentiegericht opleiden, een uitdaging voor de cliëntgerichte benadering

Marijke Baljon*

*Consciously, we teach what we know;
unconsciously, we teach who we are (Hamachek 1999, p. 209)*

Samenvatting

Het veld van de postacademische beroepsopleidingen tot GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog is sterk in beweging. Ontwikkelingen in het onderwijsveld zijn gericht op competentiegericht opleiden. Dit is enerzijds een didactisch concept. De praktijk waarvoor wordt opgeleid staat centraal. Het streven is dat de lerende zelf zijn leerproces stuurt, waarbij de docent de rol van coach heeft. Anderzijds wordt het begrip competenties uitgewerkt tot toetsbare eindtermen. Voor de hedendaagse psychologische/psychotherapeutische behandelpraktijk is onderdeel daarvan het behandelen volgens de stand der wetenschap: klachtgericht en evidence-based behandelen volgens vastgestelde richtlijnen. Er doet zich een spanningsveld voor tussen vastgelegde eindtermen enerzijds en ervaringsgericht, zelfsturend leren anderzijds. Dit artikel is het resultaat van reflectie op dit spanningsveld. Het artikel bestaat uit drie delen. In het eerste deel wordt de betekenis van het competentiegerichte denkkader voor de opleidingen tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut besproken. Ik bespreek de kansen, maar ook de risico's van deze ontwikkelingen. In het tweede deel worden uitgangspunten geformuleerd voor de opleiding tot een in de persoon geïntegreerde beroepsuitoefening. Daarbij hoort een visie op het beoordelen van de opleiding. In het derde deel wordt deze visie concreet uitgewerkt voor de opleiding in de cliëntgerichte psychotherapie. Daarbij staat de proces-experiëntiële psychotherapie centraal omdat van deze variant van de cliëntgerichte psychotherapie de effectiviteit het meest door wetenschappelijk onderzoek wordt ondersteund.

Trefwoorden: competentiegericht opleiden, beoordelen, proces-experiëntiële psychotherapie

Inleiding

Competentiegericht opleiden is in, vooral in beroepsopleidingen. Tegelijk lezen we in dagbladen over leerlingen, die hun schooltijd achter de computer doorbrengen, waar ze werkstukken produceren door via Google gevonden

* Marijke Baljon is klinisch psycholoog-psychotherapeut, opleider, supervisor en leertherapeut van de VCGP. Ze is werkzaam bij GGZ Drenthe, Postacademische PSY-opleidingen en in eigen praktijk te Groningen.

teksten aan elkaar te plakken. De docenten zouden hun tijd doorbrengen met vergaderen over competentieprofielen en het beoordelen van portfolio's. De Groningse Postacademische *PSY*-opleidingen wijdden op 25 april 2007 een *invitational conference* aan competentiegericht opleiden. Ze heeft een projectplan gemaakt met als doel om in 2009 een onderwijsvernieuwing te implementeren, die gebaseerd is op competentiegericht onderwijs. Tijdens de *invitational conference* werden in workshops inspirerende werkvormen gepresenteerd, gericht op ervarend en zelfsturend leren. Daarnaast werden eindtermen van de opleidingen vervat in lange rijen competenties, die net niet de kern van het vak leken te raken. Deze verwarrende indrukken brachten me ertoe me nader in het onderwerp te verdiepen. Ik deed dit aan de hand van een cursus cliëntgerichte psychotherapie die ik net had gegeven. Dit artikel is het resultaat van deze studie. Het zou goed passen in een portfolio in het kader van een opleiding tot docent competentiegericht onderwijs. Het kwam coöperatief tot stand doordat twee collega's bereid waren tot een kritische discussie over het onderwerp¹. Assessment door de redactie leverde een voldoende beoordeling op. Het woord is nu aan de lezer.

Competentiegericht opleiden

De kern van het competentiegerichte opleiden ligt in de nadruk op de relevantie voor de beroepspraktijk. Competentiegericht leren wil aansluiten bij de voortdurend veranderende maatschappelijke ontwikkelingen. De arbeidsmarkt vraagt niet alleen om mensen die hun vak goed onder de knie hebben, ze moeten ook zelfstandig kunnen handelen in nieuwe en ongewone probleemsituaties, kunnen reflecteren op wat zich voordoet en daaruit lering trekken voor wat komt. Kennis is in dit denken een subjectieve bekwaamheid, die elk individu zelf dient te verwerven. Opleidingen hebben als taak toekomstige beroepsbeoefenaren voor te bereiden op de praktijk door leersituaties te scheppen, die uitnodigen tot nieuwsgierigheid, samenwerking, betrokkenheid en zingeving. De rol van docent is vooral die van coach (Kessels, 2002). Deze uitgangspunten zijn relevant voor de opleidingen tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut. Volgens Zeichner en Wray (2001) is er geen empirisch bewijs dat competentiegericht opleiden effectief is. Dit is niet verwonderlijk, omdat er in de praktijk op zeer verschillende manieren inhoud wordt gegeven aan zowel klassiek als competentiegericht leren. Er is alle reden om kritisch te bezien onder welke voorwaarden competentiegericht onderwijs zinvol kan zijn voor de opleiding tot GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog.

Competentie blijkt een moeilijk te definiëren begrip. Doorgaans wordt er mee verwezen naar het vermogen om adequaat te kunnen handelen in specifieke beroepscontexten op basis van een combinatie van kennis, vaardigheden, houdingen en eigenschappen (Grit, Guit & Van der Sijde, 2004). Kenmerken van competentiegericht onderwijs zijn volgens Verstappen (2004):

- De student staat centraal; het leren is uitgangspunt.
- Kennis en bekwaamheid zijn persoonlijk. De student verwerft deze veelal coöperatief.
- Authentieke beroepsproblemen zijn het startpunt.
- Het is gebaseerd op zelfstandig, zelfsturend en zelfverantwoordelijk leren.
- Toetsen zijn veelal assessments = 'proeven van bekwaamheid'.

Leerdoelen worden niet alleen opgesteld door de lerende zelf. De samenleving vraagt verantwoording af te leggen over het geleverde onderwijs. De opleiding formuleert daarom relevante competenties, aan de hand waarvan het onderwijs getoetst kan worden. Deze aanpak leidt in de praktijk tot lange lijsten van competenties, die meestal worden geclusterd in competentiegebieden (Voor voorbeelden zie tabel 1).

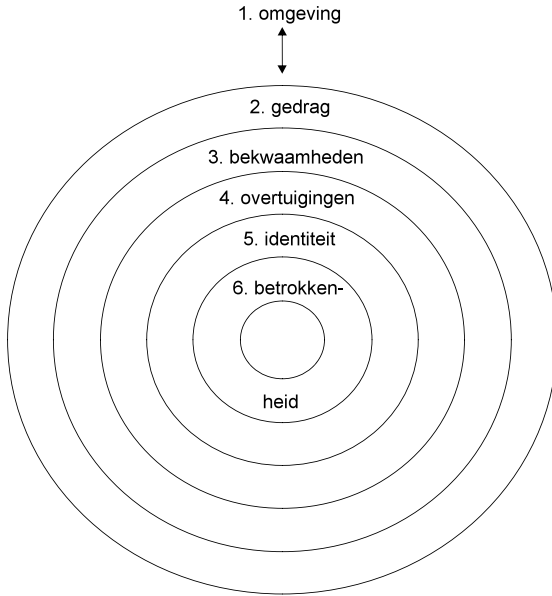
Tabel 1 Voorbeelden van competentiegebieden

CanMEDS (Frank, 2005)	Kerncompetenties psychotherapeut (Buitenhuis, 2006)
Medisch handelen	Diagnostiek en indicatiestelling
Communicatie	Psychotherapeutische behandeling
Samenwerking	Evaluatie van psychotherapeutische behandelingen
Kennis en wetenschap	Wetenschappelijke ontwikkelingen en toetsing van psychotherapie
Maatschappelijk handelen	Algemene professionele competenties
Organisatie	
Professionaliteit	

Het CanMEDS-model wordt veel gebruikt in medische opleidingen. Voor de opleiding tot andere beroepen, bijvoorbeeld GZ-psycholoog, kan het aangepast worden door 'medisch handelen' te vervangen door 'psychologisch handelen'. Competenties vormen een samenhangend geheel. Zo kunnen de relaties tussen de competenties schematisch gedacht worden in het beeld van een bloem met 'psychologisch handelen' in het hart en de andere competenties als de kroonbladeren daar omheen. De competenties vormen een samenhangend geheel. Zonder hart is er geen bloem en als er een of meer kroonbladeren ontbreken, is de bloem onvolledig.

Ook Korthagen (2001; 2004) benadrukt de samenhang van de competenties. Lijsten competenties geven een reductionistisch beeld van het betreffende beroep. Een goede hulpverlener is meer dan de optelsom van een aantal bekwaamheden. Korthagen pleit ervoor de blik te verruimen aan de hand van onderstaand model (figuur 1). Het idee is dat de buitenste niveaus de binnenste beïnvloeden, maar dat ook het omgekeerde het geval is. Van belang is vooral dat de niveaus op elkaar zijn afgestemd. Als gedrag niet overeenstemt met innerlijke overtuigingen, betrokkenheid of wat de omgeving verwacht, zal dat het functioneren van de professional negatief beïnvloeden. Een belangrijk principe is dat op de diepere niveaus van identiteit en betrokkenheid persoonlijke kwaliteiten als enthousiasme, helderheid, moed en flexibiliteit tot uiting komen. Het verschil tussen beginnende, gevorderde en uitmuntende hulpverleners zit hem niet zozeer in de mate van beheersing van een rij competenties, maar vooral in de manier waarop mensen zich bewust zijn van de verschillende niveaus van dit model en de mate waarin men dit weet te integreren.

Figuur 1



Voorts kaart Korthagen aan dat competenties vaak zo algemeen geformuleerd worden dat ze moeilijk toetsbaar zijn. Concrete uitwerking leidt tot lange lijsten, die in de praktijk niet hanteerbaar zijn. Een volgend belangrijk bezwaar is dat er veel tijd gaat zitten in het formuleren van competenties, het discussiëren daarover, het ontwikkelen van beoordelingsinstrumenten en het beoordelen van portfolio's. De aandacht wordt weggezogen van het opleidingswerk als zodanig. Geschat wordt dat competentiegericht onderwijs circa anderhalf keer zoveel opleiderstijd kost als het onderwijs voor de verandering. Het is dus duur en stressverhogend.

Theoretisch-didactisch sluit de idee van competentiegericht onderwijs sterk aan bij onderwijsvernieuwingen uit de vorige eeuw, zoals het daltononderwijs en ideeën van Carl Rogers ('Leren in vrijheid', 1973). Deze benaderingen gaan ervan uit dat er bij mensen een natuurlijke drang is om te willen leren en dat bovendien datgene wat in vrijheid geleerd wordt, beter beklijft: Ontwikkel daarom een omgeving en structuur, die uitnodigt tot leren. Rogers stelt, evenals de huidige voorstanders van competentiegericht leren, dat we leven in een tijd van snelle veranderingen in de kennis. Willen we blijven, dan zullen we moeten blijven leren. Daarom is het *leren om te leren* de belangrijkste doelstelling van het onderwijs. Daarbij is volgens hem de persoonlijke relatie tussen de begeleider en de lerende van cruciaal belang. Essentiële kwaliteiten van de *begeleider* zijn daarbij: echtheid, een houding van waardering, aanvaarding, vertrouwen en empathie ten aanzien van de leerling en het kunnen verdragen van onzekerheid en niet-weten. Deze kenmerken komen overeen met de door hem geformuleerde basishoudingen van de psychotherapeut.

Tabel 2 Vergelijking tussen 'leren in vrijheid' en competentiegericht leren

Leren in vrijheid (Rogers, 1973)	Competentiegericht leren
Bouwen op problemen, die als reëel worden waargenomen. Simulatie als een soort ervaren leren.	Gaat uit van praktijksituaties, reëel, gesimuleerd of nagespeeld.
Persoonlijke relatie tussen de begeleider en de lerende van cruciaal belang.	Docent als coach.
Het gebruik van contracten: afspraken tussen leerling en begeleider over te bereiken leerdoelen.	Persoonlijke leerdoelen. Deze worden door de leerling geformuleerd in overleg met de opleider.
Zorgen voor hulpmiddelen als bibliotheken en audiovisueel materiaal, maar ook personen, die aan de kennis van de leerling kunnen bijdragen.	Informatiebronnen: bibliotheken, internet, deskundige personen. Cursisten leren hoe ze hier gericht gebruik van kunnen maken.
Organisatie van begeleider- leergroepen en van basis- ontmoetingsgroepen.	
Geprogrammeerde instructie. Het stimuleren van onderzoeksprojecten.	Elektronische leeromgeving, waarin communicatie mogelijk is tussen organisatie, docent en student.
Zelfbeoordeling.	Portfolio. De leerling houdt een dossier bij van zijn opleidingsactiviteiten, dat ter inzage is voor de opleider.
Selectie vooraf op intelligentie, empathisch vermogen, spontane nieuwsgierigheid en oorspronkelijkheid.	Toetsing door assessments, waarbij het functioneren in echte of gesimuleerde praktijksituaties wordt beoordeeld.
Vrije keuze tussen dit nieuwe leren en traditioneel leren.	

Uit de vergelijking tussen de oorspronkelijke uitgangspunten van Rogers en het huidige competentiegericht leren (tabel 2) lijkt de belangrijkste uitbreiding te bestaan uit het formuleren van eindtermen in de vorm van competenties en het toetsen hiervan in praktijksituaties. Dit geeft echter precies het spanningsveld aan tussen leren in vrijheid versus leren aan de hand van vastgestelde eindtermen, een spanningsveld dat in Rogers' visie niet beschreven is omdat hij toetsing beschreef als 'zelfbeoordeling door de opleiding'.

Uitgangspunten voor een eigentijdse opleiding

'Leren is een psychische activiteit die leidt tot het begrijpen van samenhangen, het vinden van gedragsalternatieven, het maken van keuzes en het vinden van toerusting om datgene te doen wat we willen. Het resultaat van leren is nooit een nominalisatie, een gestolde momentopname. We leren geen beslissing, we leren beslissen. (...) We leren geen diagnose, we leren diagnosticeren; we leren geen oplossing, we leren oplossen. Leren verloopt niet in tastbare feiten, maar in processen.' (Hanekamp, 2000, p. 40).

Hieronder wordt een opleidingsvisie beschreven, die expliciteert hoe het competentiegerichte onderwijs uitgewerkt kan worden. Uitgangspunten zijn daarbij dat er aangesloten wordt op de praktijk en de stand der wetenschap, dat de persoon van de opleiding centraal staat, dat zelfsturing een kader nodig heeft en dat expliciet wordt gemaakt op welke wijze er geëvalueerd en beoordeeld wordt.

Aansluiten op de praktijk en de stand der wetenschap

Beroepsopleidingen leiden op voor de praktijk en dus dient deze praktijk centraal te staan. Cursisten van deze tijd vragen terecht om legitimatie van het onderwijsaanbod vanuit wetenschappelijke bevindingen. Docenten dienen daarom redelijk op de hoogte te zijn van ontwikkelingen in zowel effectonderzoek (wat werkt) als procesonderzoek (hoe werkt het). De wetenschap geeft echter niet op elke praktijkvraag een antwoord. Opleiders dienen daarom tevens practice-based 'modellen' uit te leggen en voor te leven hoe ze hier hun weg in vinden. Praktijkopleidingen vinden plaats op een praktijkplaats waar de opleidingen onder supervisie werken in het beroep waar zij voor worden opgeleid. Daarnaast volgen zij een dag per week cursorisch onderwijs. Cursorisch onderwijs dient aan te sluiten op de praktijk. Dit kan door cursisten praktijksituaties vanuit hun praktijkplaats in te laten brengen in het cursorisch onderwijs. Tegelijkertijd kunnen er opdrachten gegeven worden die van cursisten vragen om vanuit bestudeerde literatuur te reflecteren op praktijksituaties.

De persoon van de hulpverlener staat centraal

Uit meerdere onderzoeken, onder andere samengevat door Leijssen (2003), is gebleken dat persoonlijke kenmerken van therapeuten beslissender zijn voor therapieresultaten dan de technieken die gebruikt worden of de therapieoriëntatie waartoe zij behoren. Hulpverlenende beroepen opereren in een complexe context. Het is van belang de vaardigheden die daarvoor nodig zijn geïntegreerd te ontwikkelen. Dit wil niet zeggen dat bij de vorming van therapeuten het ontwikkelen van kennis en vaardigheden overbodig is. Het betekent dat kennis en vaardigheden pas effectief worden als ze gedragen worden door een persoon, die staat voor wat hij doet. Dit impliceert voor de opleiding dat het in de persoon integreren van kennis en vaardigheden en het ontwikkelen van een therapeutische attitude centraal moet staan. Het leren reflecteren op wat de cliënt gevoelsmatig bij de therapeut oproept kan bijdragen aan het vergroten van de gevoeligheid voor de therapeutische relatie (Baljon, 1999). Het bevordert ook het creatief omgaan met lastige situaties doordat het ruimte geeft aan het benutten van onbewuste processen naast het gerichte nadenken (Dijksterhuis, 2007; Van Praag, 1998).

Zelfsturing binnen een kader

Opleidingen, die zelfsturing door de leerlingen willen bevorderen dienen een helder kader aan te bieden. Enerzijds wordt dit kader bepaald door het beroepsprofiel waarvoor wordt opgeleid en anderzijds door de setting waarin het praktijkdeel van de opleiding plaats vindt. Het vraagt veel creativiteit om binnen deze context zelfsturing te bevorderen. Het gaat erom de lerenden te ondersteunen bij hun zoektocht door de opleiding door ze een kompas te leren bedienen en ankerpunten in te bouwen (Verstappen, 2004). Een actieve leerhouding wordt gestimuleerd als we cursisten vragen om persoonlijke leerdoelen te formuleren. Er dient ruimte te zijn om zowel in de praktijksituatie als tijdens het cursorisch onderwijs stil te staan bij deze persoonlijke leerdoelen. Daarnaast is het van belang om met de lerende stil te staan bij zijn of haar leerstijl. Als de opleideling zich bewust is hoe hij het beste leert, kan hij op grond daarvan gericht gebruikmaken van de leeractiviteiten die worden aangeboden. Supervisoren en praktijkopleiders hebben daarin een belangrijke functie, omdat zij een individuele relatie met de opleideling aangaan. Als er keuzemogelijkheden zijn bij de opdrachten wordt de betrokkenheid van de cursist bij de opdracht vergroot. Het cursorisch onderwijs biedt veel mogelijkheden tot sociaal leren binnen de opleidingsgroep en in interactie met de docent. Van docenten wordt in competentiegericht onderwijs gevraagd om zowel de cursusgroep als de individuele cursisten te coachen bij het vormgeven aan hun leerproces. Dat kan alleen bij relatief kleine opleidingsgroepen van maximaal 12 cursisten, die gedurende langere tijd worden gevolgd. Bij het evalueren van opleidingsactiviteiten wordt veelal gevraagd naar de tevredenheid van de cursisten over de opleiding. Dit bevordert een consumptieve instelling. We kunnen beter vragen stellen als: Wat heb je geleerd van dit onderdeel? Hoe heb je dat geleerd? Welke functie had de docent, de literatuur, de cursusgroep? Dit bevordert dat de cursist het leerproces als een eigen activiteit gaat zien, waarbij hij gebruik kan maken van de geboden leerstof, de opleidingsgroep en de deskundigheden van de docenten. Bij het vormgeven van zelfsturend onderwijs kan inspiratie worden gevonden bij werkvormen die zijn ontwikkeld voor het hbo (Grit, Guit & Van der Sijde, 2004).

Evaluëren en beoordelen

Persoonsgericht opleiden gedijt het best in een steunende context waarbinnen de lerende zich vrij voelt om onzekerheden en vragen te uiten. Dit lijkt haaks te staan op de kritische insteek van het beoordelen. Dit spanningsveld is er altijd in opvoeding en onderwijs. Ook ouders dienen enerzijds hun kinderen veiligheid, liefde en acceptatie te bieden en anderzijds eisen te stellen en grenzen aan te geven. Juist de dialectische spanning tussen volgen en sturen bevordert ontwikkeling. Opleidingsdoelen, zowel de persoonlijke als de competenties, geformuleerd vanuit de opleiding zijn leidraad bij periodieke evaluaties van het leerproces. Deze hebben als doel om te expliciteren hoe de opleideling zich ontwikkelt, welke aspecten speciale aandacht behoeven en hoe de persoonlijke groei tot professional verder bevorderd kan worden. Opleidingsdoelen vallen niet samen met geschiktheidscriteria. Opleidingsdoelen geven richting aan opleidingsactiviteiten. Een opleidingsdoel als het ontwikkelen van empathie is niet in absolute zin meetbaar, al is er een hoge overeenstemming tussen geschoolde beoordelaars bij het beoordelen van empathie en echtheid binnen therapiefragmenten. Binnen de opleiding gaat het vaak om het richten van de aandacht van opleidelingen op iets wat ze van nature al in zekere mate in zich hebben. Vervolgens kunnen ze dit meer gericht

leren inzetten. Hierbij blijkt in hoeverre ze kunnen leren, opleidbaar zijn. Juist dit opleidbaar zijn is een belangrijk criterium bij de beslissing of een onhandig opererende opleiding van de opleiding kan profiteren.

De opleiding heeft een verantwoordelijkheid ten aanzien van de samenleving. De BIG-registratie is een kwaliteitswaarborg. Daarom dient elke opleiding een beoordelingssystematiek te ontwikkelen. Pols (2006) beschrijft een procedure. Transparantie over beoordelingscriteria en -momenten is essentieel. Omdat absolute beoordelingscriteria niet voorhanden zijn, dient beoordeling intercollegiaal getoetst te worden. Zowel praktijkopleiders en supervisors als docenten dienen bereid te zijn om hun bevindingen ten aanzien van de opleidingen te expliciteren en met hen en met elkaar te delen. Het mag niet gebeuren dat pas tegen het eind van een meerjarig opleidingstraject men tegen elkaar zegt, dat deze opleiding toch eigenlijk niet geschikt is voor het vak. Vooral in het eerste opleidingsjaar dient zorgvuldig beoordeeld te worden of verwacht kan worden dat deze opleiding zich zal kunnen ontwikkelen tot een adequate professional.

Intermezzo

Omdat de cliëntgerichte psychotherapie vaak als niet evidence-based wordt beschouwd, wordt in dit intermezzo beschreven hoe de eigentijdse varianten van de cliëntgerichte psychotherapie aansluiten bij de stand der wetenschap.

Aansluiten bij de stand der wetenschap

Cliëntgerichte psychotherapie wordt door onderzoek ondersteund. In het gezaghebbende handboek van Bergin en Garfield is zowel in de vierde als de vijfde editie een uitvoerige metastudie opgenomen over het effect van proces-experientiële psychotherapievormen (Greenberg, Elliott & Lietaer, 1994; Elliott, Greenberg & Lietaer, 2004). In 1994 waren er 34 studies in deze meta-analyse betrokken, in 2004 112! Hun conclusie is dat er steeds meer evidentie is voor de werkzaamheid van de proces-experientiële benadering. Dit geldt met name voor de varianten, waarbij er een creatief spanningsveld is tussen de Rogeriaanse basishouding en een taakgerichte opstelling die dieper ervaren bevordert. In het artikel van 2004 wordt ook gedifferentieerd naar resultaten bij verschillende cliëntproblemen. Daaruit blijkt dat bij de behandeling van depressie de cliëntgerichte benadering zeer effectief is. Maar ook voor de behandeling van angst, trauma, agressieproblematiek en gezondheidsproblemen worden betrouwbare resultaten gevonden. Daarnaast wordt binnen de proces-experientiële benadering aan theorievorming gedaan die aansluit bij het dialectisch constructivisme en ontwikkelingen in de neurobiologische visie op emoties (Greenberg, 2007; Greenberg & Watson, 2006). Het doen van wetenschappelijk onderzoek vraagt om een nauwkeurige beschrijving van de werkwijze. In Duitsland is men sterk in het expliciteren en onderzoeken van de Rogeriaanse grondhouding. Teusch en Finke (2007) ontwikkelden bijvoorbeeld een protocol voor cliëntgerichte psychotherapie bij angststoornissen. Zij vonden dat cliëntgerichte psychotherapie hierbij niet onderdeed voor cognitieve gedragstherapie. Eerder was door hen vastgesteld dat toevoeging van exposure aan cliëntgerichte psychotherapie geen toegevoegde waarde had (Teusch & Böhme, 1999). In de VS en Canada zijn door de groep rond Elliott en Greenberg protocollen gemaakt voor de proces-expe-

riëntiële benadering. Deze geven aan op welke momenten een bepaald type interventie aangewezen is. Dit is gebaseerd op microanalyses van gespreksmomenten, die al dan niet als helpend zijn beoordeeld. De psychotherapeut volgt van moment tot moment het proces bij de cliënt en kiest zijn interventies op grond van observaties van gedragingen van de cliënt, ook wel *markers* genoemd. Dit type protocol is geen keurslijf, maar ondersteunt het kiezen van interventies.

Theorie en praktijk van de proces-experiëntiële benadering

Aangezien de proces-experiëntiële psychotherapie duidelijk door onderzoek wordt ondersteund, kan ze centraal gesteld worden binnen de cliëntgerichte opleidingsonderdelen. Deze richting is geïnspireerd door zowel de cliëntgerichte school (met name Rogers, 1957; Gendlin, 1996; Rice, 1974) als door de gestaltbenadering (Perls, 1969). Ze besteedt veel aandacht aan de basiscondities volgens Rogers. Kenmerkend is het aangaan van een relatie met de cliënt, waarbij empathie, presentie en authenticiteit centraal staan. Dit wordt aangevuld met de theorie over het ervaren, zoals ontwikkeld door Gendlin, en het belang van zelfbepaling, waarbij verwezen wordt naar Yalom (1980). Daarnaast sluit de proces-experiëntiële benadering aan bij moderne filosofische stromingen als het dialectisch constructivisme en ontwikkelingen in de neurobiologische visie op emoties (Greenberg & Lietaer, 2003; Greenberg & Watson, 2006; Baljon, 2007). Het dialectisch constructivisme vinden we terug in de visie op de zelfontwikkeling. De persoon wordt gezien als een complexe, steeds veranderende, georganiseerde verzameling van zelfaspecten. Deze zelfaspecten zijn de uitdrukking van emotieschema's die in een voortdurende interactie ervaring en actie voortbrengen. Het zelf kent geen permanente hiërarchische organisatie onder aanvoering van het Ik. Het is meer te beschouwen als een soort jazzensemble. In de proces-experiëntiële benadering staat het begrip emotieschema centraal. In tegenstelling tot het begrip 'cognitief schema' wordt een emotieschema in sterke mate bepaald door non-verbale en affectieve ervaring. Emotieschema's zijn onbewust. Ze kunnen alleen indirect afgeleid worden. In ons brein wordt continu een veelheid aan informatie samengebracht uit verschillende bronnen, zoals de sensorotoriek, het emotionele geheugen en cognitieve informatie. Op grond hiervan worden emotieschema's voortdurend gereconstrueerd. Men maakt onderscheid tussen adaptieve en disfunctionele emotionele reacties. In de proces-experiëntiële benadering gaat het om het identificeren en onderkennen van disfunctionele schema's met als doel om de cliënt in contact te brengen met zijn onderliggende adaptieve emoties. De functie van een emotionele reactie is complexe informatie snel verwerken om tot effectieve actie te komen. Als bijvoorbeeld iemands kinderen bedreigd worden, is kwaadheid een adaptieve reactie. Binnen psychotherapie is het functioneel om deze emoties te exploreren en de cliënt te helpen deze tot uitdrukking te brengen. Een reactie is niet adaptief als iemand angstig of kwaad wordt om een neutrale stimulus. Een dergelijke reactie is vaak te begrijpen uit leerervaringen in een traumatische situatie. De psychotherapeut zal in zo'n geval proberen om de cliënt te helpen om andere, adaptieve emoties te ervaren en te uiten. Een tweede vorm van disfunctionele reactie komt voort uit sociaal leren. Bijvoorbeeld bij een man die angst voelt en vindt dat angst uiten niet mannelijk is. Hij kan dan boos reageren, omdat hij niet angstig wil zijn. Hier is empathische exploratie op zijn plaats, om de cliënt te helpen de onderliggende primaire emotie te ervaren. Ten slotte zijn er zogenaamde instrumentele emoties, die

de functie hebben om anderen te beïnvloeden. Bijvoorbeeld 'krokodillentranchen' om aandacht te krijgen. In een dergelijk geval wordt exploratie van de interpersoonlijke functie van de emotionele reactie aanbevolen.

Bij het beschrijven van therapieprocessen worden taken onderscheiden. In het begin van de behandeling is dat vooral het vormen van een relatie en het samen met de cliënt formuleren van een focus voor de behandeling.

De therapeutische taken kunnen gegroepeerd worden in vijf categorieën:

1. Empathische bevestiging en exploratie.
2. Het vormen en in stand houden van een therapeutische relatie.
3. Experiëntieel contact maken met het innerlijk ervaren, bijvoorbeeld met behulp van focussen.
4. Bewerken van pijnlijke ervaringen door ze opnieuw te ervaren, te verwoorden en evocatief te laten ontvouwen.
5. In actie brengen van innerlijke conflicten en onafgewerkte interpersoonlijke zaken.

Eigentijds opleiden toegepast op de cliëntgerichte psychotherapie

De tot nu toe beschreven uitgangspunten kunnen we toepassen binnen de onderdelen cliëntgerichte psychotherapie, die binnen de beroepsopleidingen tot GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog worden gegeven.

Expliciteren van competenties

Voor cliëntgerichte cursussen kunnen de volgende uitgangspunten worden geëxpliciteerd. Eigen voor de cliëntgerichte richting is aandacht voor de kwaliteit van de therapeutische relatie en voor existentiële thema's. Uitgangspunt is dat de psychotherapeut als persoon het instrument is en dat daarom de persoonlijke vorming van de cursist centraal moet staan. Wetenschappelijk onderzoek naar therapieprocessen suggereert dat een belangrijke bijdrage aan de effectiviteit van psychotherapie wordt geleverd door de kwaliteit van de relatie (Rogeriaanse basishouding), proces-experiëntiële interventies (adequaat aanspreken van affect) en interactionele interventies (hier-en-nu-benadering) (Lietaer, 2003).

Hieruit kunnen competenties worden afgeleid, die verder uitgewerkt worden in thema's.

De competenties kunnen uitgewerkt worden in de gelaagdheid, zoals weergegeven in figuur 1. Bijvoorbeeld het exploreren van de betekenis van klachten wordt gedragen door de overtuiging dat klachten over het algemeen een psychologische betekenis hebben (4). Het is een bekwaamheid (3) om dit te exploreren. Er is concreet gedrag, waarin deze bekwaamheid tot uiting komt (2) zoals het stellen van open vragen en het formuleren van gevoelsreflecties.

Praktijkvoorbeeld: Cliëntgerichte cursus binnen een psychotherapieopleiding

Vanuit boven beschreven gezichtspunten wordt een cursus cliëntgerichte psychotherapie van 60 uur beschreven, die in 2006/2007 gegeven is in het kader van een psychotherapie opleiding voor GZ-psychologen te Groningen. Voor deze opleiding is een modulaire opzet gekozen (figuur 2). Het cursorsch onderwijs wordt verdeeld over 2 ½ jaar gegeven. Alle cursisten volgen aan

Tabel 3 Competenties en thema's

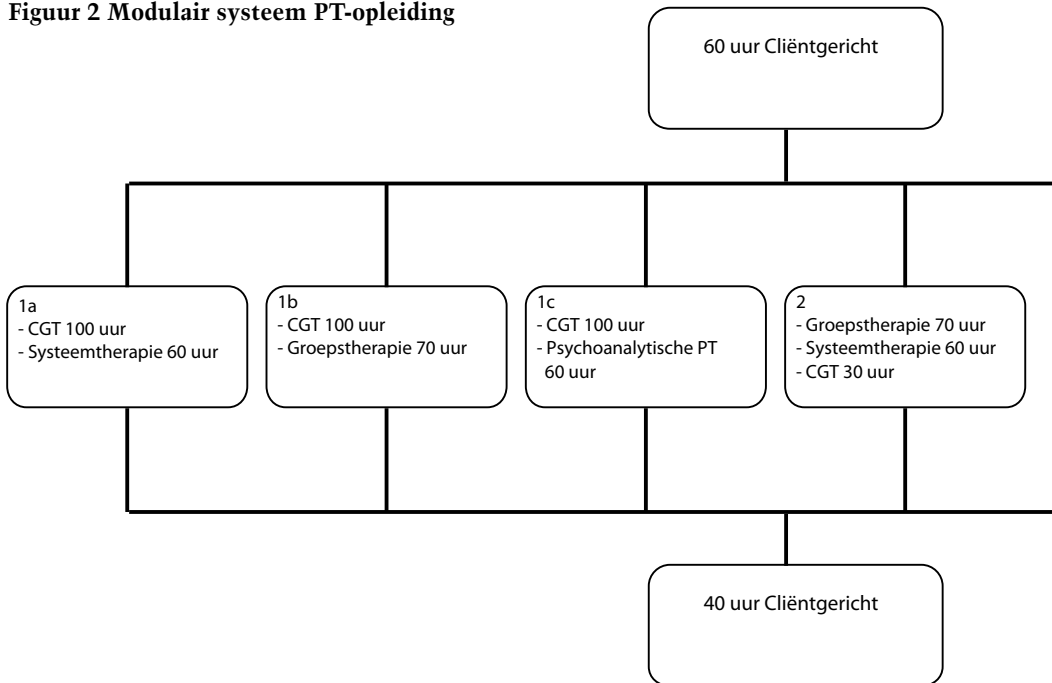
Algemene competenties	Clïëntgerichte competenties	Thema's
Kennis en wetenschap	Kennis van theoretische uitgangspunten	Inleiding in het cliëntgericht denkkader
Psychotherapeutische attitude	Rogeriaanse basishouding, van waaruit een relatie met de cliënt wordt aangegaan die wordt gekenmerkt door respect, echtheid, acceptatie en empathie	Het vestigen van een werkrelatie; omgaan met pijnlijke affecten
Psychotherapeutisch handelen	Diagnostiek en indicatiestelling	Diagnostiek en indicatiestelling
	Interactionele, experiëntiële en existentiële aspecten kunnen hanteren	Verdieping uitgangspunten: experiëntiële, existentiële en interactionele benadering
	Persoonsgericht en procesgericht behandelen, waarbij de betekenis van klachten geëxploreerd wordt	Clïëntgericht werken met een focus en procesversnellers
Maatschappij	Stoornisgericht behandelen	Toepassing op angst, depressie en persoonlijkheidsstoornissen
	Gelimiteerd behandelen	Werken met een focus en met begrenzing in de tijd
	Beroepsethiek	Beroepsethiek
Professionaliteit	Systematisch reflecteren over het eigen therapeutisch handelen	Logboek en casusbeschrijving

begin en eind van dit traject een cursus cliëntgerichte psychotherapie van respectievelijk 60 en 40 uur. Ook volgen ze 30 uur cognitieve gedragstherapie. Verder kiezen ze minimaal twee cursussen uit een modulair aanbod, bestaande uit groepspsychotherapie, psychoanalytische psychotherapie, systeemtherapie en verdieping gedragstherapie.

De keuze om met een cursus cliëntgerichte psychotherapie te beginnen en te eindigen is gemotiveerd door enerzijds het belang van de Rogeriaanse grondhouding voor alle vormen van psychotherapie en anderzijds de centrale positie van de cliëntgerichte psychotherapie in de integratieve psychotherapie. De andere richtingen kunnen voortbouwen op de ontwikkeling van de Rogeriaanse grondhouding in de eerste cursus. De afsluitende cursus heeft als centrale doelstelling het integreren van het tot dan toe geleerde in een persoonlijke stijl.

Voor de cursus cliëntgerichte psychotherapie is een nieuw draaiboek ont-

Figuur 2 Modulair systeem PT-opleiding

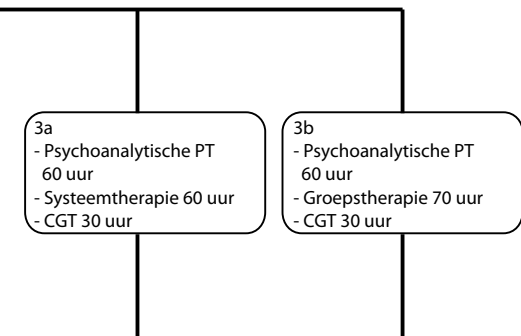


worpen². De cliëntgerichte uitgangspunten worden geplaatst in de huidige maatschappelijke realiteit. Daarom is er ruim aandacht besteed aan gelimiteerde, stoornisgerichte behandeling vanuit een cliëntgericht kader. We zijn daarbij te rade gegaan bij de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek. Er is gebruik gemaakt van twee leerboeken: Elliott, Watson, Goldman en Greenberg (2003) en Teyber (2006). Daarnaast is er een klapper samengesteld met artikelen en hoofdstukken uit andere boeken.

Zelfsturing binnen een kader

Binnen de cliëntgerichte opleidingen is van oudsher voortgebouwd op Rogers' denken over leren in vrijheid. Het uitgangspunt is daarbij de eigen ontwikkeling van de cursisten, aansluitend bij hun eigen leervragen en (werk)ervaringen. Casuïstiek bespreking, rollenspelen en het gebruikmaken van wat zich in de cursusgroep voordoet, zijn belangrijke didactische elementen. Vanuit het competentiegerichte denken zijn hier twee didactische werkvormen aan toegevoegd. In de eerste plaats is er gewerkt met persoonlijke werkdoelen. Al in de eerste bijeenkomst zijn de cursisten gestimuleerd om deze te expliciteren. Ze kregen de opdracht om in drietallen elkaar daarover te bevragen, waarmee tegelijk de eerste oefening in cliëntgerichte gespreksvoering werd geïntroduceerd. Halverwege de cursus zijn deze leerdoelen in de groep geëvalueerd en bijgesteld. Ten slotte is daar in de laatste zitting op teruggekomen. Zo had elke cursist haar eigen rode draad door de cursus heen.

In de tweede plaats is de cursisten gevraagd een casus te selecteren, die tijdens de cursus gevolgd zou worden. We hebben gestimuleerd om daar cliëntgerichte supervisie over te nemen. Er is een logboekformulier ontwikkeld,



waarop de cursisten per sessie aantekenen hoe de tijdens de cursus behandelde concepten in de therapie aan de orde komen (zie bijlage). Zo reflecteren ze stelselmatig over de therapie en verzamelen ze het materiaal voor de eindopdracht. Ze dienden daarvoor een casusbeschrijving te maken over deze therapie, aan de hand van de thema's uit het logboekformulier.

Evaluatie

De cursus is gegeven aan twee kleine groepen, van zeven en acht deelnemers, met steeds twee docenten. Aanvankelijk was onze benadering voor de cursisten, die voornamelijk cognitief gedragstherapeutisch georiënteerd waren, verwarrend. 'Prima om gevoelsreflecties te geven, maar waar gaat het dan heen?'. De cursisten toonden zich evenwel gemotiveerd om het te proberen. Ze gingen in hun eigen therapieën experimenteren met de procesversnellers die in de cursus waren behandeld. Ervarend leren is goed gelukt. Geleidelijk aan ging het ervaringsgericht werken voor de cursisten leven. De literatuur sloot over het geheel goed aan. Elliott en anderen (2003) werd als erg theoretisch en moeilijk ervaren. Het sluit aan bij het competentiegerichte onderwijs in de zin dat binnen complexe processen deeltaken worden onderscheiden en dat steeds wordt aangegeven welke aspecten wetenschappelijk getoetst zijn. Dit doet meer een appel op het denken dan op het direct ervaren. De docenten moesten expliciet moeite doen om de stof te doen leven. Zowel tijdens de literatuurbespreking als door te oefenen werd de leerstof verbonden met de praktijk en het onmiddellijk ervaren. Teyber (2006) is een leerboek voor beginnende psychotherapeuten. Zijn benadering is als inzichtgevend en interpersoonlijk te typeren. Hij benadrukt het belang van empathie. Hij gaat

steeds uit van wat er in het hier en nu tussen cliënt en therapeut gebeurt en hecht veel belang aan de correctieve emotionele ervaring. Zijn benadering is veel minder wetenschappelijk, maar sluit goed aan bij een ander uitgangspunt van competentiegericht onderwijs, het aansluiten bij praktijkervaringen en de beleving van de cursist. Hij neemt steeds concrete therapie-situaties van beginnende psychotherapeuten als uitgangspunt, zoals weerstand bij de intake of heftige gevoelens van de cliënt. Uit de klapper werden vooral de artikelen gewaardeerd waarin de theorie werd toegelicht aan de hand van aansprekende casuïstiek. Voorbeelden daarvan zijn artikelen van Leijssen (2006), Stinckens en Leijssen (1999), Renders (2005) en hoofdstukken uit Yalom, (1980). De casusbeschrijvingen hadden een hoog niveau. Er was tijdens de beschreven therapieën duidelijk aandacht besteed aan alle aspecten die tijdens de cursus behandeld zijn.

Conclusies

Opleiden is een dialectisch proces, waarbij er een evenwicht gevonden moet worden tussen het aansluiten bij de eigen ontwikkeling van de lerende en de eisen die aan de professional worden gesteld. Competentiegericht opleiden heeft deze dynamiek in zich, maar dat wordt te weinig geëxpliciteerd. Daardoor is er het risico dat er onevenredig veel aandacht gaat naar het formuleren van competenties en er te weinig ruimte over blijft voor stimuleren van het ervarend, zelfsturend leren. Ook het belang van relationeel leren in een opleidingsgroep en in contact met inspirerende docenten, dreigt naar de achtergrond te verdwijnen. Het formuleren van leerdoelen in termen van competenties heeft het grote voordeel dat betrokkenen worden gestimuleerd te expliciteren wat ze belangrijk vinden. De uitdaging is om de competenties zo te formuleren dat de gelaagdheid en de complexiteit van het handelen in context zichtbaar blijft en niet verdwijnt in onoverzichtelijke lijsten met deelcompetenties. Ervaringsleren en aansluiten bij praktijksituaties van cursisten is altijd al gebruikelijk binnen het cliëntgerichte onderwijs. Daardoor is de stap naar competentiegericht leren niet groot. Het vraagt vooral een expliciteren van leerdoelen en therapietaken in termen van competenties: goede, oude wijn in nieuwe zakken. Even belangrijk is het echter om aan te sluiten bij wetenschappelijke ontwikkelingen. Cursisten van deze tijd vragen terecht om legitimatie vanuit de wetenschap. Docenten dienen op de hoogte te zijn van resultaten van zowel effectonderzoek als procesonderzoek. Ook ontwikkelingen vanuit emotietheorie en neurobiologie kunnen we niet meer negeren. Interessant zijn ook onderzoeken vanuit de sociale psychologie, die het belang van onbewuste processen aantonen. Het werken met leerdoelen en met een logboek ter voorbereiding op een casusbeschrijving aan het eind van de cursus, zijn goede methodes om de cursisten een raamwerk te geven waarin ze de beoogde competenties kunnen oefenen. Dit laat zien hoe met betrekkelijk eenvoudige middelen competentiegericht gewerkt kan worden. Het is een uitdaging om het repertoire van werkvormen verder uit te breiden, waarbij de ontwikkeling van een elektronische leeromgeving ondersteunend kan zijn, mits de aansluiting bij de praktijkervaring niet uit het oog verloren wordt.

Bijlage: Handleiding logboek therapie geïndiceerd voor maximaal 25 sessies

Algemene gegevens cliënt

Voornaam of initialen:

Leeftijd bij start therapie:

Geslacht:

Beroep:

Leefsituatie:

Aanmeldingsklacht of probleem:

Diagnose vanuit de intake op as 1:

Indien van toepassing op as 2:

Procesdiagnose vanuit de intake: Hoe loopt cliënt vast

- in contact met zichzelf

- in relatie tot anderen

Afspraak over aantal sessies:

Focus van de therapie:

Postsessievragenlijst

Sessienummer:

Datum:

Naam therapeut:

Voornaam of initialen cliënt:

Inhoudelijk verloop

- a. Waarover heeft cliënt gesproken, zijn er thema's die steeds terugkomen?
- b. Hoe is het verband met het focus?
- c. Wie legt vooral verband met het focus – de cliënt zelf, de therapeut, beiden?
- d. Speelde de limitering vandaag een rol? Hoe?

Ervaringsniveau

a. Was het ervaringsniveau gemiddeld genomen hoog/gemiddeld/laag?

b. Beschrijf opvallende uitschieters naar boven of beneden.

Voor de fijnproevers: hoe plaats je die uitschieters op de processchaal op p. 62 van Learning Emotion-Focused Therapy.

De relatie

- a. Welk gevoel heeft cliënt vandaag bij je teweeg gebracht, wat was het interactionele appel? Is het anders dan andere keren? Kun je dit verbinden met de problematische interacties van cliënt met anderen?
- b. Op welke wijze neigt de cliënt tot een verstoorde perceptie van jou, en reageert zij op jou net als op belangrijke anderen?
- c. Wordt er in jezelf iets persoonlijks geraakt wat invloed heeft op je reactie op cliënt?
- d. Hoe voel je je na deze sessie en hoe denk je dat de cliënt zich voelt?

Correspondentieadres

Drs. M.C.L. Baljon
GGZ Noord Drenthe, afdeling De Balans
Postbus 30007
9400 RA Assen
E-mail: marijke.baljon@ggzdrenthe.nl

Noten

- ¹ Met dank aan Grietke Pool en Carla van der Moolen voor hun actief meedenken.
- ² De cursus is samen met Anita Bos, Zwaan Lucas, Carla van der Moolen en Grietke Pool ontworpen en uitgevoerd.

Literatuur

- Baljon, M.C.L. (2007). Lichaamsgerichte interventies in de experiëntiële behandeling van angststoornissen. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 33, pp. 258-274.
- Baljon, M.C.L. (1999). Focussen in cliëntgerichte psychotherapiesupervisie. Het aanleren van congruentie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 37, pp. 5-32.
- Buitenhuis, M.L. (2006). Herregistratie en kerncompetenties. *Nieuwsbrief NVP, december 2006*, 33-39.
- Dijksterhuis, A. (2007). *Het slimme onbewuste. Denken met gevoel*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Elliott, R.J., Greenberg L., & Lietaer, G. (2004). Research on experiential psychotherapies. In M.J. Lambert, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change* (5th edition) (493-539). New York: Wiley.
- Elliott, R., Watson, J., Goldman, R., & Greenberg, L. (2003). *Learning Emotion-Focused Therapy: The Process-Experiential Approach to Change*. Washington: APA Books.
- Frank, J.R. (2005). Renewed for the future CanMEDS 2005. *Royal College Outlook, 2-1* (http://rcpsc.medical.org/publications/Renewed_for_the_future_CanMEDS_2005.pdf).
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-Oriented Psychotherapy: A Manual of the Experiential Method*. New York: The Guilford Press.
- Greenberg, L. (2007). A guide to conducting a task analysis of psychotherapy change. *Psychotherapy Research*, 17, 15-30 (In vertaling verschenen als: Een richtlijn voor het uitvoeren van psychotherapeutische verandering. *Toegang tot de psychotherapie*, 2007, 243-276).
- Greenberg, L.S., Elliott, R.J., & Lietaer, G. (1994). Research on experiential psychotherapies. In A.E. Bergin & Garfield, S.L., *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change* (4th edition) (509-539). New York: Wiley.
- Greenberg, L., & Lietaer, G. (2003). Een integratief model van emotie, gedrag en cognitie. In S. Colijn, H. Sniijders & W. Trijsburg (Red.), *Leerboek integratieve psychotherapie* (79-100). Utrecht: De Tijdstroom.
- Greenberg, L., & Watson, J. (2006). *Emotion-Focused Therapy for Depression*. Washington: APA Books.
- Grit, R., Guit, R., & Sijde, N. van der (2004). *Competentie-management. Persoonlijk ontwikkelplan*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Hamachek, D. (1999). Effective teachers: What they do, how they do it, and the importance of self-knowledge. In R.P. Lipka & T.M. Brinthaupt (Eds.), *The Role of Self in Teacher Development* (189-224). Albany, N.Y.: State University of New York Press.
- Hanekamp, H. (2000). De praktijk als leerstof: ervaring opdoen en ervaren worden. In H.M. van Praag-van Asperen & Ph.H. van Praag (Red.), *Handboek supervisie en interventie* (32-50). Utrecht: De Tijdstroom.
- Kessels, J. (2002). De student koning, de school hofleverancier? In *HBO-raad Jaarcongres 2002: de student is koning!*
- Korthagen, F. (2004). Zin en onzin van competentiegericht opleiden. *Tijdschrift voor Lerarenopleiders*, 25, 13-23.

- Korthagen, F.A.J. (2001). *Waar doen we het voor?, Op zoek naar de essentie van goed leraarschap*, Oratie. Utrecht: WCC.
- Lietlaer, G. (2003). De empirische ondersteuning van experiëntieel-humanistische psychotherapieën: stand van zaken en taken voor de toekomst. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 41, 5-24.
- Leijssen, M. (2003). De Therapeut. In S. Colijn, J.A. Sniijders & R.W. Trijsburg (Red.), *Leerboek integratieve psychotherapie* (305-325). Utrecht: De Tijdstroom.
- Leijssen, M. (2006). Kortdurende cliëntgerichte psychotherapie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 44, 19-31.
- Perls, F. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette, Ca: Real People Press.
- Pols, J. (2006). *De Psychiater als coach*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Postacademische PSY-opleidingen (2007). *Verslag van Invitational Conference 'Klaar voor de start'. Van traditioneel onderwijs naar competentiegericht onderwijs!*
- Praag, P. van (1998). Over serendipiteit en reflectie tijdens het handelen. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 36, 245-154.
- Renders, K. (2005). Serie bijzondere casus: Rocco op de rand. Existentiële thema's in de psychotherapie van een adolescent. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 31, 273-289.
- Rice, L.N. (1974). The evocative function of the therapist. In D. Wexler & L.N. Rice (Eds.), *Innovations in Client-Centered Therapy* (289-311). New York: Wiley.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, C.R. (1973). *Leren in vrijheid*. Haarlem: De Toorts.
- Stinckens, N., & Leijssen, M. (1999). De innerlijke criticus in cliëntgericht-experiëntieële psychotherapie. Illustratie van een micromodel. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 25, 5-26.
- Teusch, L., & Böhme, H. (1999). Is the exposure principle really crucial in agoraphobia? The influence of client-centered 'nonprescriptive' treatment on exposure. *Psychotherapy Research*, 9, 15-123.
- Teusch, L., & Finke, J. (2007). Cliëntgerichte psychotherapie bij angststoornissen. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 45, 33-46.
- Teyber, E. (2006). *Interpersonal Process in Therapy. An integrative Model*. Brooks/Cole: Thomson.
- Verstappen, A.N. (2004). *Training 'De coachende docent', ten behoeve van docenten postdoctorale GGZ-opleidingen*.
- Zeichner, K., & Wray, S. (2001). The teaching portfolio in U.S. teacher education programs: What we know and what we need to know. *Teacher and Teacher Education*, 17, 613-621.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.