ISSN: 2589-8108 De expert aan het woord © GGZ Vaktijdschrift, 2019

Past Reality Integration; ” Education Permanent “

Mw. Drs. T. (Tanja) Bakels is



psychotherapeut en gecertificeerd PRI therapeut, werkzaam in eigen vrijgevestigde psychotherapiepraktijk. Dhr. H. (Herman) van Boven is sociaal psychiatrisch verpleegkundige en PRI therapeut i.o., werkzaam in eigen vrijgevestigde praktijk. Mw. Drs. C. (Colette) Winkens is huisarts (NP) en PRI basistherapeut, werkzaam in eigen vrijgevestigde praktijk.

De afgelopen tijd staat ‘effectief therapeut schap’ volop in de belangstelling. (Linssen, 2017). Linssen publiceerde 4 prachtige artikelen [1-4], waarin hij vanuit onderzoek de factoren beschrijft die bijdragen tot effectief en kortdurend behandelen; en wat therapeuten aan eigenschappen en vaardigheden bezitten die bijdragen aan hun effectiviteit. Ook in het boek ‘Hart voor Herstel, werken aan een menswaardige GGZ’ [5] gaat het over werken vanuit je hart, met compassie en empathie, de cliënt in zijn eigen kracht zetten en werken vanuit gelijkwaardigheid. De effectiviteit van therapeuten wordt door heel wat factoren positief beïnvloed. Niet de ervaring in jaren telt of puur de inhoud van de methodiek, maar juist andere factoren bepalen het succes!

In dit artikel willen wij (Colette Winkens, Tanja Bakels en Herman van Boven) u meenemen en u laten kennismaken hoe wij werken aan deze effectieve factoren. Hoe we als professional en PRI therapeuten toewerken naar een niveau van excellentie. We zijn alle drie PRI therapeut en hebben daarvoor of daarnaast een basisberoep (gehad) in de reguliere zorg.

De effectiviteit van therapeuten onderling verschilt dus enorm. Er is een bovenlaag die excelleert [3, 6]. Wat volgens ons daadwerkelijk bijdraagt aan die excellentie, daarover willen we in dit artikel een en ander met u delen.

PRI als methode heeft nog geen evidence based status. Wel hebben we de afgelopen jaren geïnvesteerd in het in kaart brengen van de resultaten van PRI. N=1 studies zijn er diversen. Een derde wetenschappelijke studie is qua design en financiering in de maak. We kijken uit naar een eerste publicatie hierover. De klinische praktijk en de N=1 resultaten (vanuit ROM lijsten en afweerscorelijsten) laten hoopvolle resultaten zien!

PRI is ’n prachtig instrument om op zak te hebben! Vaak werk ik vóór, tijdens en na sessies met mijn eigen geactiveerde afweren. Dat kost heel weinig tijd als je eenmaal ervaring hebt opgedaan met de instrumenten (symbool ontleden en omkeren van de afweer). Ik zie het als mijn gereedschapskist; soms heb ik een hamer nodig en soms een schroevendraaier, maar er zit altijd iets in mijn kist wat ik in kan zetten! Waarmee vervolgens m’n hart echt open is naar de cliënt.
Herman van Boven, SPV en PRI therapeut i.o.

Dit artikel gaat nadrukkelijk *niet* over de wetenschappelijke evidence mbt PRI, maar juist over de factoren die de effectiviteit van therapeuten bepalen. De afgelopen

jaren zijn er kritische geluiden geuit, onder andere door Breeuwsma en Scholtens [7, 8], die we waarderen; het houdt ons alert en kritisch naar onszelf en de methodiek. Deze geluiden gaan onder andere over het gebrek aan evidence. PRI is vooralsnog een practice based methode. Onze eigen ervaringen én onze dagelijkse praktijk onderbouwen veel van de uitspraken die we in dit artikel doen.

Als persoon en als huisarts liep ik tegen verschillende dingen aan, waarvoor ik al eerder hulp had gezocht, echter zonder het gewenste resultaat. Totdat PRI op mijn pad kwam. Toen kon ik gaan voelen dat ik wel mensen wilde genezen, maar niet meer als dokter, maar op een dieper, en niet somatisch niveau. Ik kon mezelf toestaan om de carrière-switch te maken en werk al sinds jaren met veel plezier en passie als PRI therapeut.
Colette Winkens, ex-huisarts, PRI basis therapeut

Wat is PRI?
PRI (Past Reality Integration) is een innovatieve behandelvorm ontwikkeld door de Nederlandse psychologe Ingeborg Bosch en is gebaseerd op drie gelijkwaardige pijlers: cognitie, gedrag en gevoel [9]. PRI gaat ervan uit dat volwassenen de wereld vaak zien (onbewust) door de bril van de overlevingsmechanismen die ze als kind hebben moeten ontwikkelen. Deze zogeheten afweermechanismen zijn het gevolg van (negatieve) ervaringen in onze eerste levensjaren, wanneer ons brein zich razendsnel ontwikkelt en zeer kwetsbaar is. PRI is een methode waarin cliënten leren deze (overbodig geworden) afweermechanismen op te sporen en zich ervan te ontdoen [10].
De PRI methodiek bevat elementen uit verschillende bestaande (en effectief bewezen) behandelmethoden, waaronder zelfobservatietechnieken vanuit mindfullness en verschillende elementen vanuit de cognitieve stroming, waaronder cognitieve herstructurering, deconditionering, exposure in vivo en exposure in vitro.

Zoals bij cognitief gerichte therapieën wordt er bij PRI gekeken wanneer destructieve gedachten en emoties opkomen en hoe daarmee om te gaan, maar gaat PRI er ook van uit dat de gebeurtenissen en trauma's uit de (vroege) jeugd die eronder zitten in de diepte aangepakt moeten worden om blijvende genezing tot stand te brengen [9].

PRI heeft gemeenschappelijke elementen met het gedachtengoed van psychoanalytisch en psychodynamisch georiënteerde stromingen, die er vanuit gaan dat de oorsprong van destructieve gedachten en emoties is gelegen in (vroege) jeugdtrauma's en dat het kind al vroeg afweermechanismen heeft moeten ontwikkelen om onverwerkte en aan het trauma verbonden emoties te verdringen [9].
PRI stelt zich ten doel ons te helpen toe te werken naar het bewust worden van de destructieve werking van deze afweermechanismen, het stoppen en vervolgens naar het afbreken of ontmantelen ervan. Om daarmee het nu te kunnen zien voor wat het werkelijk is. Vrij van de angst, depressie, verslaving, stress etc. die ons vanuit deze afweer in de greep had.

Een ander doel van PRI therapie is om mensen zelf een instrument in handen te geven om zichzelf uit deze greep te bevrijden. Een vergroting dus van de interne locus of control. Mensen zijn niet langer afhankelijk van therapie of medicatie bijvoorbeeld maar hebben tools gekregen die ze zelf op hun klachten, problemen kunnen toepassen. Daarmee wordt de kans op een blijvend resultaat dus aanzienlijk vergroot. Geen recidiverende depressie bv, het probleem is bij de wortels aangepakt. En door de cliënt zelf te onderhouden [10].

Excellente therapeuten

Binnen elke therapeutische stroming is er een groep excellente therapeuten. Zij hebben niet alleen het beste therapie resultaat, maar ook in kortere tijd. Wat onderscheidt een excellente therapeut nu van andere therapeuten? Uit onderzoek [1] blijken verschillende factoren hierin een rol te spelen; snel een positieve werkrelatie kunnen bewerkstelligen, emoties op een gepaste manier kunnen tonen, overtuigend zijn, mensen hoopvol stemmen, empathisch zijn, een goede verbinding vormen met de cliënt en zich goed weten te focussen op de problemen van de individuele cliënt.
De factoren die leiden tot effectief therapeut schap zijn verankerd binnen de door ons gevolgde PRI opleiding en blijven dat gedurende de carrière van de PRI therapeut door *education permanent*.
Het PTP (professional training program, de opleiding tot gecertificeerd PRI therapeut) programma is een intensief 4-jarig opleidingstraject, waarbij de deelnemer, zichzelf als instrument in de behandeling van cliënten, optimaal ontwikkeld. Het persoonlijk proces van de deelnemer krijgt uitgebreid aandacht in de opleiding en de leertherapie, daar dit persoonlijk proces bepalend is voor de wijze waarop de deelnemer PRI op professionele wijze kan inzetten in de behandeling van cliënten. Hoe werken we daar aan? We nemen u mee hoe dit zit verankerd in het PRI therapeut schap.
We starten als een groep van *trainees*, waarin een cultuur wordt geschapen van continue zelfreflectie: in PRI-taal; het werken met de eigen afweren. Niet wat is er mis met de cliënt als het niet lekker loopt in een therapie, maar eerst het zelfonderzoek: speelt er iets bij mij?
Er wordt niet gewerkt met rollenspel, maar met eigen (praktijk) voorbeelden. Hier snijdt het mes dus aan twee kanten. Enerzijds worden therapeutische vaardigheden geoefend, anderzijds krijgt men inzicht in eigen emotionele blokkades. Het eigen proces wordt buiten de opleidingsweken ondersteunt met leertherapie en een intensief contact met opleidingsgenoten.
Nadat door de opleiders voldoende kwaliteit wordt beoordeeld bij de *trainee*, kan deze aan de slag als *PRI therapeut in opleiding*. Deze beoordeling is meerdimensionaal; naast verschillende momenten van kennistoetsing en een beoordeling van therapeutische vaardigheden, wordt ook de praktijkopbouw meegewogen. Bij de beoordeling van therapeutische vaardigheden wordt niet alleen bedoeld de “technische PRI vaardigheden”, maar ook de door Linssen [2] genoemde factoren. Is de therapeut in staat af te stemmen op de cliënt? Te focussen op het daadwerkelijke probleem? Hoop te bieden? Etc.

Deliberate Practise

Gedurende de hele opleiding blijft de focus op het persoonlijke ontwikkelplan. Opleidelingen hebben toegang tot de zeer uitgebreide bibliotheek van sessies, opleidings- en nascholingsweken gegeven door grondlegster Ingeborg Bosch. Maandelijks vindt er een webinar plaats, waaraan alle PRI therapeuten deelnemen en waarin een therapeut aan de hand van

eigen ingebracht materiaal gesuperviseerd wordt. En dus gezamenlijk wordt geleerd. Nadat de 4 jaren zijn doorlopen en de kwaliteit van de therapeutische vaardigheden goed zijn bevonden wordt men *PRI basistherapeut* en start het traject naar *gecertificeerd PRI therapeut* (hercertificering om de 5 jaar). Ook na het certificeren blijven we vanuit een leerperspectief werken. Niet vanuit een goed/fout paradigma, maar ervanuit gaande dat ieder mens kan leren, groeien en ontwikkelen. Zo werken we met elkaar, maar ook met cliënten.

Voor ik aan de PRI opleiding begon schoolde ik me in verschillende richtingen. Ook als cliënt had ik therapie ondergaan. Ik voelde me echt geen groentje. De diepgang echter van mijn proces zoals ik heb meegemaakt in en na de opleiding, had ik niet voor mogelijk gehouden. Het voelen van mijn emoties, waar ik nooit eerder toegang toe had, vond ik echt niet makkelijk. Het vergt moed en doorzettingsvermogen dit proces aan te gaan. Maar het is het dubbel en dwars waard geweest! Ik durf te zeggen dat het me getransformeerd heeft. Ik ervaar nu zoveel meer diepgang in mijn persoonlijk leven en in mijn werk met cliënten.
Tanja Bakels, psychotherapeut en gecertificeerd PRI therapeut.

Er blijkt immers dat ervaring geen garantie is tot verbetering van de therapeutische vaardigheden, concludeert Linssen [2]. Er zijn aanwijzingen dat excellente therapeuten meer professionele twijfel vertonen en doen aan zogenaamde *deliberate practice*, wat betekent dat zij tijd besteden aan het doelbewust en doelgericht oefenen en verbeteren van hun vaardigheden [11].
Voor de PRI therapeut blijft de continue aandacht voor de eigen afweer zijn hele carrière centraal staan. *Practise what you preach*: PRI is een methode die we op onszelf toepassen terwijl we er ook cliënten mee begeleiden. Er is veel aandacht voor de tegenoverdracht, ten einde de belemmerende werking daarvan op het therapeutisch proces te kunnen minimaliseren. Vanaf dag 1 wordt geleerd: zodra afweer actief is, is het hart gesloten, en de aansluiting op de cliënt dus per definitie niet optimaal. Pas als de therapeut zich bewust is van zijn eigen afweer en deze ontmantelt, kan hij de cliënt werkelijk zien en kan hij focussen op de problemen en overdrachtsgevoelens van de cliënt. Dit proces van groeien en leren vraagt om een onderzoekende houding en een voortdurende bereidheid in de spiegel te kijken. Alleen dan is training tot excellent therapeut schap mogelijk.



Literatuurlijst

1. Linssen, M.J. *Hoe word ik een betere therapeut*. 2016 Geraadpleegd op 12-10-2018 [cited 2018 10-12-2018]; Available from: https://www.linkedin.com/pulse/hoe-word-ik-een-betere-therapeut-michiel-linssen/.
2. Linssen, M.J. *Het verschil maken*. 2017 [cited 2018 10-12-2018]; Available from: https://www.linkedin.com/pulse/het

-verschil-maken-michiel-linssen/.
3. Linssen, M.J. *Terug naar vooruitgang in de GGZ*. 2018 [cited 2018 10-12-2018]; Available from: https://www.linkedin.com/pulse/terug-naar-vooruitgang-de-ggz-michiel-linssen/.
4. Linssen, M.J. *Naar een Psycholoog! Wat kun je verwachten en wat wordt er van jou verwacht?* 2018 [cited 2018 10-12-2018]; Available from: https://www.linkedin.com/pulse/naar-een-psycholoog-wat-kun-je-verwachten-en-wordt-er-michiel-linssen.
5. Van Staveren, R., *Hart voor Herstel: werken aan een menswaardige GGZ*. 2018, Utrecht: Uitgeverij de Tijdstroom.
6. Okiishi, J.C., et al., *An analysis of therapist treatment effects: Toward providing feedback to individual therapists on their clients' psychotherapy outcome.* Journal of clinical psychology, 2006. **62**(9): p. 1157-1172.
7. Breeuwsma, G. *Het sadistisch universum van Ingeborg Bosch*. 2009 [cited 2018 10-12-2018]; Available from: https://www.ouders.nl/artikelen/het-sadistisch-universum-van-ingeborg-bosch
8. Scholtens, B. *Psychiaters: `Geen accreditatie voor nascholingsdag artsen over PRI'*. 2013 [cited 2019 05-01-2019]; Available from: https://www.kwakzalverij.nl/behandelwijzen/alternatieve-aanpak-in-de-ggz/psychiaters-geen-accreditatie-voor-nascholingsdag-artsen-over-pri.
9. Bosch, I., *Illusies*. 2003: Atlas Contact.
10. Bosch, I., *De herontdekking van het ware zelf*. 2000: Atlas Contact.
11. Rousmaniere, T., et al., *The cycle of excellence: Using deliberate practice to improve supervision and training*. 2017: John Wiley & Sons.