

# Gekkingheid in de beroepsopleidingen

**'N**eem een ruim bemeten papieren zak en knip er op ooghoogte twee gaten in. Trek de zak over je hoofd, kleed je uit en ga naakt voor de spiegel staan. Schrijf vervolgens een liefdevolle brief aan je blote lichaam.' Toen hadden wij de 'teken-een-boom-test' al besproken. Een knoest in een getekende boom duidt op psychotrauma, terwijl de hoogte van de knoest aangeeft op welke leeftijd het trauma plaatsvond. Het was een zwoele zomeravond. Met bevriende collega's tafelde ik na in de tuin. Het gesprekstema was inmiddels 'gekkigheid in de beroepsopleidingen' geworden. Bij één van ons was de 'liefdevolle brief' onderdeel geweest van de groepsleertherapie. Het gedeelte met de papieren zak en spiegel werd individueel uitgevoerd, het voorlezen van de brieven was een groepsactiviteit. De teken-een-boom-test was behandeld tijdens een opleidingsstage. Hoe andere deelnemers toentertijd over de groepsleertherapie hadden geoordeeld is niet bekend. Dat lag anders bij de teken-een-boom-test. Daarover waren de jonge psychologen destijds dolenthousiast geweest: 'ongelooflijk hoeveel je kunt afleiden uit zo'n simpele boomtekening.' De volgende ochtend onderzocht ik de professionele en wetenschappelijke status van beide opleidingsonderdelen. De gecombineerde zoektermen 'naakt' en 'zak over hoofd' brachten mij vooral bij dubieuze sekssites. De resultaten van de zoekterm 'teken-een-boom-test' bevestigden mijn idee dat iedere wetenschappelijke basis om deze test binnen de patiëntenzorg toe te passen ontbreekt. Wie bij patiënten wetenschappelijk onderzoek wil doen naar de effectiviteit van nieuwe behandelmethodes moet daarvoor eerst toestemming aanvragen bij een Medisch Ethische Toetsingscommissie. Het indienen en afwikkelen van zo'n verzoek is een zorgvuldige en omslachtige procedure. Proefpersonen in wetenschappelijk onderzoek worden goed beschermd. Zo'n bescherming geldt veel minder voor patiënten in reguliere behandelingen. Behandelaars die nieuwe, bijzondere interventies willen toepassen, kunnen in verregaande mate doen wat hen goedgevoelt. Externe instanties hebben daarmee nauwelijks bemoeienis. Slechts bij serieuze klachten over zo'n behandeling kan de Inspectie Gezondheidszorg ingrijpen. Dat biedt patiënten tenminste enige bescherming tegen gekkingheid. Opleidingen in de gezondheidszorg psychologie kennen helemaal geen veiligheidsklep. Opleidingen zijn vogelvrij. Docenten, supervisors, stage- en werkbegeleiders kunnen vrijwel ongecontroleerd hun onderwijs naar eigen inzichten invullen. Ook als die inzichten betrekking hebben op gekkingheden als de klinische waarde van getekende bomen en papieren zakken met gaten erin. Vogelvrijheid geldt nog het meest voor het onderdeel leertherapie. Daarbinnen kan de grootste malligheid plaatsvinden. Leertherapie wordt beschouwd als therapie en is daarmee onderhevig aan de daarvoor geldende privacyregels. Onlangs schafte de VGCT de leertherapie af. Tegengaan van oncontroleerbare gekkingheid was daarvoor één van de vele goede redenen.

## KEES KORRELBOOM

Emeritus prof. dr. Kees Korrelboom, klinisch psycholoog en psychotherapeut, werkte tot voor kort als behandelaar en onderzoeker bij PsyQ Angststoornissen. Hij is bijzonder hoogleraar bij Tilburg University, opleider, directeur van Westland Workshops en erelid van de VGCT.



**'DOCENTEN KUNNEN VRIJWEL ONGECONTROLEERD HUN ONDERWIJS NAAR EIGEN INZICHTEN INVULLEN'**