

Training in Empathie

Een gedragsanalytische benadering

H. G. Schmidt¹ en R. Lulofs²

1. Inleiding

Het vermogen om andere mensen werkelijk te begrijpen lijkt een belangrijke eigenschap te zijn van hulpverleners. Dat geldt voor de arts die de betekenis van een door een patiënt geuite klacht probeert te doorgronden (Brouwer en Dijkhuis, 1967); dat geldt evenzeer voor de psychotherapeut die een schizofreen een therapeutische relatie aanbiedt, teneinde hem te helpen de weg naar de communicatie met andere mensen te hervinden (Rogers, et al; 1967).

Het is Carl Rogers geweest die als eerste gewezen heeft op het belang van invoelingsvermogen (of empathie) voor de therapie van mensen met problemen. Hij meende te zien dat succesvolle hulpverleners zich, ongeacht de specifieke technieken die zij toepasten, meer empathisch, eerlijker en meer accepterend opstelden tegenover hun cliënten, en concludeerde daaruit dat het dus vooral die eigenschappen moesten zijn die veranderingen bij cliënten op gang brachten. Het is twijfelachtig of die opvatting volledig houdbaar is. (Lambert, et al, 1978). Empathie, eerlijkheid en acceptatie van de kant van de hulpverlener zijn misschien wel noodzakelijke, maar waarschijnlijk geen voldoende voorwaarden voor een succesvolle therapie. Ook de beheersing van meer specifieke therapeutische technieken lijkt daarbij te horen. Hoe het ook zij: het vermogen om op een empathische wijze met mensen om te gaan is een vaardigheid die iedere hulpverlener zich moet eigen maken, al was het alleen maar om een goede persoonlijke relatie met cliënten tot stand te brengen en te onderhouden.

In dit artikel beschrijven we een trainingsprogramma dat erop gericht is hulpverleners-in-spé vaardigheid bij te brengen in het op empathische wijze reageren op andere mensen. Dat programma heeft als belangrijkste kenmerken dat een trainee het grotendeels onafhankelijk van een trainer kan doorlopen, dat het trekken vertoont van geïndividualiseerd onderwijs (dat betekent dat de trainee zelf tot op zekere hoogte kan bepalen wat hij wil leren en wanneer hij dat wil leren) en dat bij de ontwikkeling ervan zorgvuldig geprobeerd is rekening te houden met psychologische leerprincipes.

1. Capaciteitsgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch, Rijksuniversiteit Limburg.
2. Capaciteitsgroep Medische Psychologie, Rijksuniversiteit Limburg.

Daartoe zullen we eerst ingaan op de vraag wat eigenlijk precies verstaan moet worden onder empathie. Daarna zullen we de verschillende elementen waaruit het trainingsprogramma bestaat uitvoerig beschrijven.

Tenslotte rapporteren we nog enkele resultaten van onderzoek dat gedaan is naar de effectiviteit van dat programma.

2. Wat is empathie?

Het begrip empathie stamt oorspronkelijk uit Rogers' benadering van het hulpverleningsproces. Het is naar alle waarschijnlijkheid een speciaal door de groep rondom Rogers geconstrueerd begrip, met het doel aan te geven dat het hier niet gaat om het begrip sympathie – een gevoel dat mensen die elkaar mogen voor elkaar kunnen hebben – maar om een soort professioneel „invoelen van, en meevoelen met, een ander”.

Rogers ziet empathie in de eerste plaats als een attitude van de hulpverlener tegenover de cliënt. Het is de bereidheid en het vermogen zich geheel te verplaatsen in het referentiekader van de cliënt, „om de wereld waar te nemen zoals de cliënt die ziet, om de cliënt te zien zoals deze zichzelf ziet, om al doende alle waarnemingen die voortkomen uit een extern referentiekader terzijde te leggen, en om iets van dit empathisch begrijpen te communiceren aan de cliënt” (Rogers, 1965, p. 29). Het gaat daarbij om een begrijpen van de ervaringen en de gevoelens van de cliënt zonder dat de hulpverlener zich met de cliënt identificeert, zonder dat het besef verloren gaat dat hij die dingen beleeft door zich in de ander te verplaatsen. Empathie verwijst in deze opvatting niet in de eerste plaats naar gedrag, maar naar een attitude die bij Rogers de functie krijgt van een persoonlijkheidskenmerk van de hulpverlener; een dispositie tot handelen.

Een tweede opvatting over empathie haalt dit begrip weg uit z'n specifieke hulpverleningscontext en stelt het gelijk aan „sociale intelligentie” (Egan, 1976). Sociale intelligentie zou men kunnen definiëren als het vermogen om sociale gebeurtenissen te begrijpen in hun context. Een klein voorbeeld van een sociale gebeurtenis kan dat verduidelijken:

Het is 30° C in de schaduw. Een jongetje van acht zegt tegen zijn vader: „Ik wil een ijsje”. Zijn vader geeft hem een draai om z'n oren.

Op zichzelf is deze gebeurtenis onbegrijpelijk. Waarom reageert de vader zo op de vraag van de zoon? Wat kunnen de oorzaken zijn van dit heftige gedrag, als het verzoek om een ijsje op zichzelf heel redelijk lijkt? Het kan natuurlijk zijn dat deze vader een agressief persoon is en daaraan uitdrukking geeft zodra hem iets niet bevalt of hem ongelegen komt. Het kan ook zijn dat de zoon al de hele dag om ijsjes zeurt, en zijn vader zo horendol heeft gemaakt dat deze een moment zijn zelfbeheersing verliest.

Dit soort veronderstellingen die de gebeurtenis in principe begrijpelijk maken, zijn niet direct gegeven in de gebeurtenis zelf, maar moeten worden afgeleid uit de context waarin die gebeurtenis geplaatst is. De mate waarin mensen in staat zijn dit soort gebeurtenissen correct te interpreteren, maakt hen meer

tot minder empathisch of sociaal intelligent.³ In deze opvatting van empathie is het begrijpen van anderen niet zozeer een attitude of een persoonlijkheidskenmerk, maar een cognitieve vaardigheid in het interpreteren van sociale gebeurtenissen.

Een derde benadering probeert empathie volledig te definiëren in termen van gedrag. Empathie is een vorm van zich gedragen tegenover een cliënt, en niet in de eerste plaats een attitude of een cognitieve vaardigheid. Ivey (1976) spreekt over empathie als het gedrag waarmee de hulpverlener te kennen geeft dat hij aandacht heeft voor wat de cliënt te berde brengt.

Deze visie op empathie is tamelijk vruchtbaar geweest voor het onderzoek naar gedragingen van therapeuten in hulpverleningssituaties. Dat onderzoek heeft geleid tot de ontdekking van een aantal non-verbale en verbale gedragingen van therapeuten die door cliënten en observatoren als empathisch worden beoordeeld.

Deze gedragingen zijn samengebracht in kader 1. De literatuurverwijzingen hebben betrekking op onderzoek dat naar het betreffende gedrag is gedaan.

Kader 1: Empathische of aandachtgevendende gedragingen van hulpverleners

<i>Nonverbale gedragingen</i>	<i>Verbale gedragingen</i>
– Oogcontact (Exline, et. al. 1965)	– Parafraseren of samenvatten van inhoudelijke opmerkingen van cliënt (Kennedy en Zimmer, 1968)
– Hoofdknikken (D'Augelli, 1974)	– Reflecteren van gevoelens (Carkhuff, 1969)
– Vooroverleunen (Fretz, 1966)	– Doorvragen (Duncan, 1969)
– Fysische afstand tot cliënt (Haase en Tepper, 1972)	– 'Hm, Hm' zeggen (Greenspoon, 1951)
– Recht tegenover cliënt zitten (Duncan, 1969)	

Deze activiteiten hebben volgens Kanfer en Phillips (1970) in de eerste plaats een bekrachtigende werking op de cliënt. Deze zal zich door de aandacht die hij van de therapeut krijgt beloond voelen en gestimuleerd worden verder te vertellen over de problemen die hem bezighouden. Daarnaast worden met name de verbale gedragingen van de therapeut geacht verhelderend te werken voor de cliënt. Carkhuff (1969) beveelt vooral de gevoelsreflectie aan als middel om de cliënt meer inzicht te geven in zijn eigen problematiek. Vrolijk, et al (1976) tenslotte noemen nog als functies van het parafraseren en samenvatten van hetgeen de cliënt zegt, dat de hulpverlener op die manier in staat is het ingebrachte materiaal te ordenen, en kan controleren of hij wel alles wat de cliënt gezegd heeft goed begrepen heeft.

- Volgens Heider (1958) vindt dit interpreteren van gedrag van anderen altijd plaats in termen van causale relaties. Mensen kennen daarbij twee bronnen van gedragscausatie: de persoonlijkheid van de ander wiens gedrag zij interpreteren (Die vader is een agressieve persoon en daarom...) en situationele invloeden waaraan die ander blootstaat (Die zoon zeurde al de hele dag en daarom...). Opvallend is daarbij dat mensen geneigd zijn om het eigen gedrag vaak te attribueren aan omgevingsinvloeden (Ik heb een drie op mijn rapport omdat die leraar me niet mag), terwijl de oorzaken van het gedrag van anderen meestal aan persoonlijkheidskenmerken van die anderen wordt toegeschreven (Hij heeft die drie omdat hij dom is). Dit verschijnsel maakt begrijpelijk waarom psychotherapeuten zolang en zo exclusief gezocht hebben naar intrapsychische oorzaken voor het problematische gedrag van hun cliënten.

3. Ivey's benadering van training in empathie: microcounseling

Het is vooral de laatst genoemde definitie geweest, empathie als aandachtgevend gedrag, die heeft uitgenodigd tot het opzetten van trainingsprogramma's. Dat is ook niet zo verwonderlijk. Het is nu eenmaal lastiger mensen te trainen in het aanvaarden van een bepaalde attitude, dan om mensen te leren hun cliënten aan te kijken, hm-hm te leren zeggen, en hen te leren adequate samenvattingen te geven van wat die cliënten vertellen. De literatuur geeft een groot aantal voorbeelden van deze benadering (Carkhuff 1972, Egan 1976, Ivey 1976, Vrolijk en Höweler 1972). We bespreken hier de trainingsmethode van Ivey (1976) wat uitgebreider omdat deze naar ons idee model staat voor de meeste trainingen op dit terrein.

De door hem ontwikkelde training in empathische gedragingen, microcounseling geheten, bestaat uit zeven onderdelen:

- een onervaren trainee begint met gedurende ongeveer vijf minuten een cliënt te interviewen. Dit gesprek wordt op videoband opgenomen;
- de trainee krijgt schriftelijke informatie over het gewenste empathische interviewgedrag. Nadat hij deze informatie heeft doorgenomen, heeft hij een gesprek met zijn supervisor om na te gaan of hij begrijpt waar het om gaat, en om eventueel bestaande onduidelijkheden op te heffen;
- de trainee ziet vervolgens videobanden met concrete voorbeelden van gewenste empathische gedragingen, en van ongewenste, de voortgang en de kwaliteit van het gesprek belemmerende, gedragingen;
- de trainee krijgt nu de videoband van zijn eigen gesprek te zien en bespreekt deze met zijn supervisor. Hij moet aanwijzen op welke momenten hij zich wel en op welke momenten hij zich niet empathisch gedraagt;
- de supervisor geeft de trainee enige praktische oefening in het gedrag in kwestie;
- de trainee interviewt wederom gedurende ongeveer vijf minuten de cliënt waarmee hij ook eerder al dat gesprek had;
- ook dit laatste gesprek wordt samen met de supervisor doorgesproken.

We zien het: een training als deze kenmerkt zich door een sterke nadruk op concreet gedrag, door het intensief kijken naar het eigen gedrag en dat van anderen, door praktische oefening en door een intensieve deskundige begeleiding. Niettemin lijken er vanuit een didactisch oogpunt toch nog wel een aantal bezwaren te kleven aan Ivey's aanpak.

Ten eerste krijgen de trainees betrekkelijk weinig gelegenheid tot *praktische oefening* van het gewenste gedrag. Twee maal vijf minuten praten met een cliënt en nog enige oefening samen met de supervisor lijken maar erg minimaal om de vaardigheid in kwestie goed onder de knie te krijgen.

Vervolgens schijnt de wijze waarop de training is ingericht eerder gebaseerd te zijn op intuïtie en praktische ervaring dan op *leertheoretische principes*. Ivey zelf noemt wel het belang van operante conditioneringstechnieken voor het aanleren van specifiek gedrag, maar maakt niet duidelijk hoe die in zijn programma een plaats hebben. Bovendien vinden veel mensen het nogal onprettig een vaardigheid die ze nog maar nauwelijks beheersen te moeten tonen in aanwezigheid van een deskundige zoals in het trainingsmodel van Ivey veronder-

steld wordt. Veel trainees zullen zich in een beoordelingssituatie geplaatst voelen, zodat hoge eisen worden gesteld aan de interpersoonlijke kwaliteiten van de supervisors. Een gevoel van *onveiligheid* zal vooral optreden bij trainees die een training in empathisch reageren volgen als een verplicht onderdeel van hun studie aan een universiteit of andere instelling van hoger onderwijs. Tenslotte vereist Ivey's microcounselingprogramma een uiterst tijdsintensieve inzet van hoog gekwalificeerde trainers, omdat iedere student individueel begeleid moet worden. Aan de meeste door de gemeenschap gefinancierde onderwijsinstellingen bestaan er eenvoudigweg geen personele middelen om een dergelijke vorm van individueel onderwijs mogelijk te maken. Daar wordt juist gezocht naar meer *docentonafhankelijke onderwijsvormen*.

Het is op basis van deze kritiek, en mede geïnspireerd door het werk dat Vrolijk en Höweler op dit terrein aan de Vrije Universiteit doen, dat wij een poging gedaan hebben een training te construeren die zoveel mogelijk expliciet gebaseerd is op leerprincipes, die de trainee veel mogelijkheden tot praktische oefening biedt, die grotendeels individueel kan worden doorgewerkt en die nauwelijks inzet van trainers nodig maakt.

4. Een training in empathisch gedrag

4.1. Inleiding

Aan de Rijksuniversiteit Limburg bestaat een Vaardighedenlaboratorium. Hier leren medische studenten de vaardigheden die ze nodig hebben bij hun latere beroepsuitoefening. Het gaat daarbij zowel om de medisch-diagnostische- en curatieve vaardigheden, zoals meten van bloeddruk, en hechten van wonden, als om gespreksvaardigheden, zoals bijv. het diagnostische gesprek en het advies-gesprek (Lodewick, et al, 1976). In dit kader hebben wij een aantal basistrainingen geconstrueerd die zich richten op het aanleren van empathische gedragingen: het doorvragen bij onduidelijke antwoorden van een cliënt, het ordenen van inhoudelijke opmerkingen en het reflecteren van gevoelens. Deze trainingen zijn alle opgebouwd volgens eenzelfde stramien.

Ze bestaan uit vijf onderdelen die een student in ongeveer 8 uur kan doorlopen: het bestuderen van schriftelijk instructiemateriaal, het bekijken van een videoband met voorbeelden, het oefenen met het ARA (Auditief Reactie Apparaat), rollenspel, en een nabespreking.

In het navolgende beschrijven we het stramien aan de hand van voorbeelden die uit „parafraseer-” en de „reflecteer”trainingen afkomstig zijn.

4.2. Het bestuderen van schriftelijk instructiemateriaal

Een student werkt individueel thuis schriftelijke informatie door, bestaande uit delen van de geprogrammeerde instructie „Gespreksmodellen” (Vrolijk et al, 1976). In deze tekst maakt hij kennis met gewenste en ongewenste gedragingen in een gesprekssituatie. Hij krijgt dus informatie over de waardevolle functies die oogcontact, hm-hm zeggen, parafraseren en reflecteren, in een gesprek vervullen, en hij krijgt informatie over gedragingen die de voortgang van

een gesprek remmen of die de kwaliteit ervan aantasten. In kader 2 vindt men een aantal voorbeelden van de laatste categorie van gedragingen.

Kader 2: Voorbeelden van minder gewenste gedragingen in een gespreksituatie

Voorbeeld: *de gesloten vraag.*

Iter*: Bent u voor of tegen vrouwenemancipatie?

Voorbeeld: *de suggestieve vraag.*

Iter: U, als vrouw met een academische opleiding, bent zeker wel voor vrouwenemancipatie?

Voorbeeld: *de vooronderstelling.*

Itee*: Ja ziet u, ik heb het gevoel dat wij elkaar zo weinig meer te zeggen hebben. We leven zo langs elkaar heen. Ik heb m'n werk en soms moet ik daarvoor in het weekend weg. Wat mij nu opvalt, is dat zij dat in het begin wel erg vond, maar de laatste tijd niet meer. Ik vraag me toch wel af.

Iter: of er iemand anders in het spel is? (vooronderstelling)

Voorbeeld: *het reageren vanuit je eigen waardestelsel.*

Itee: Nee, niet dat er iemand anders in het spel is. Ik bedoel: we betekenen schijnbaar zo weinig meer voor elkaar dat we misschien beter uit elkaar zouden kunnen gaan.

Iter: Zo maar? Zonder duidelijke aanleiding? (waarde-oordeel).

Voorbeeld: *het letterlijk herhalen van mededelingen.*

Itee: Een weekend erop uit? Daar komen we de laatste tijd niet meer aan toe.

Iter: Dus u komt er de laatste tijd niet meer toe om er eens een weekend op uit te gaan (papagaai-response).

*Iter = interviewer, Itee = geïnterviewde.

In deze tekst maakt hij ook kennis met het verschil tussen een inhoudelijke parafrase van wat een cliënt heeft gezegd en een gevoelsreflectie. Zie voor een voorbeeld: kader 3.

Kader 3: Voorbeeld van een inhoudelijke parafrase en van een gevoelsreflectie

Itee: Tja, vrije opvoeding ik eh. . . , ik vind dat wel goed natuurlijk dat kinderen de kans krijgen om zelf te bepalen wat ze willen, dat de ouders niet hun eigen frustraties botvieren op hun kinderen, want dat gebeurt vaak hè. . . maar ook wel. . . ja van dat je soms denkt, kunnen ze dat wel, ze zijn soms toch zo klein, kunnen ze die verantwoordelijkheid wel aan. Kinderen willen toch ook een zekere bescherming, dat ze weten waar de grenzen liggen, want als je dat niet weet, dan, ja dan word je onzeker dus, ik vind dat toch wel moeilijk.

Iter: (parafraseert inhoudelijk) Ja, dus u zegt aan de ene kant is het goed dat kinderen leren om zelf hun doelen te stellen, maar u signaleert tevens dat je ze als ouder niet helemaal los kan laten omdat een ontbreken van elke vorm van structuur alleen maar tot onzekerheid leidt?

Iter: (reflecteert gevoel) U ervaart bij uzelf een gevoel van twijfel of het wel verstandig is kinderen vrij op te voeden?

Door deze informatie te bestuderen, ontstaat er bij de student een nieuw cog-

nitief referentiekader ten aanzien van gesprekken tussen mensen, dat hem in staat stelt gewenste van minder gewenste reactiewijzen te onderscheiden.

4.3. Het bekijken van een videoband⁴

Vervolgens bekijkt de student een videoband die hem confronteert met dezelfde gedragingen die interviewers kunnen vertonen, maar de informatie is nu visueel van aard. Hij krijgt een aantal korte fragmenten uit gesprekken te zien, waarin opnieuw de belangrijkste foute en goede reacties getoond worden. Er wordt van hem gevraagd actief mee te denken, en de kennis die hij in fase I heeft opgedaan te testen op datgene wat hij ziet. Na elk fragment moet hij de band stoppen en voor zichzelf formuleren wat hij gezien heeft. Als hij de band daarna weer start, krijgt hij feedback op wat hij meent te hebben waargenomen.

Zie voor een voorbeeld: kader 4.

Kader 4: Fragment uit het draaiboek voor de videoband. „Doorvragen en parafraseren”.

(Close up iter)

Iter: (Kijkt itee niet aan, zit onderuit gezakt te frunniken in papieren, spreekt op ongeïnteresseerde toon). Wat vindt u van de huidige werkloosheid?

(Totaal)

Itee: (Onzeker, kijkt naar eigen handen) Eh, die vind ik wel erg.

(Beeld wordt zwart).

Commentaar: Wat viel u op aan deze scene? Hoe gedroeg de interviewer zich en hoe reageerde daarop de geïnterviewde? Zet de videorecorder even stop terwijl u nadenkt.

(Pauze)

Commentaar: Zoals u ongetwijfeld gezien hebt, was de interviewer nogal ongeïnteresseerd in het onderwerp dat hij aansneed, en in de geïnterviewde. Hij hing onderuit in zijn stoel en keek de geïnterviewde niet aan. Dergelijk gedrag kan de geïnterviewde onzeker maken en leidt tot korte oppervlakkige reacties.

Het tweede gedeelte van de band bevat een wat langer gespreksfragment, dat individueel of samen met anderen, beoordeeld wordt. Deze beoordeling vindt plaats door elke reactie van de interviewer te benoemen. Men turft op deze wijze dus het aantal reflecties, waardeoordelen, suggesties op open vragen, etc. Na afloop van elk gesprek kan men zijn eigen resultaat vergelijken met een in beeld verschijnend volledig ingevuld formulier.

4.4. Het oefenen met het ARA (Auditief Reactie Apparaat)

Op dit punt in de training aangekomen moet de student voldoende informatie hebben opgedaan over het gedrag dat van hem als empathisch interviewer verwacht wordt, en is hij geconfronteerd met een aantal visuele voorbeelden, waarvan sommige als model kunnen dienen voor zijn eigen handelen in gespreksituaties. Er wordt nu van hem gevraagd actief specifieke gedragingen te

4. Dank aan D. J. Braggaar voor de technische hulp.

oefenen met het ARA: het Auditief Reactie Apparaat. Dit apparaat is een cassette-geluidsrecorder die als bijzonderheid heeft dat de trainee op één spoor zijn eigen stem op kan nemen terwijl hij *tegelijkertijd* het andere spoor af luistert. De student oefent met behulp van dit apparaat in het doorvragen en het geven van correcte parafrases en samenvattingen en het reflecteren van gevoelens. Deze oefeningen zijn gericht op het zelf uitproberen van de gewenste gedragingen zonder zich daarbij af te vragen of dat gedrag nu wel op dit moment vertoond moet worden.

Hiertoe hebben we een drietal oefenbanden gemaakt waarop fragmenten uit gesprekken zijn opgenomen. De trainee hoort eerst dat fragment en heeft daarna ± 20 sec. om te reageren alsof hij zelf de interviewer was. Zijn eigen reactie wordt opgenomen op de band. Dan komt de echte interviewer aan bod en is diens reactie te horen.

Op deze wijze kan dus onmiddellijk de eigen reactie worden vergeleken met die van een model-interviewer. Tenslotte wordt op bepaalde reacties van de model-interviewer nog eens commentaar geleverd waarbij dan gewezen wordt op de effecten die gewenste gedrag hebben op het verloop van het gesprek.

Na afloop van de oefening heeft de trainee dan de beschikking over een band waarop zijn eigen reacties en die van het model staan.

Hierdoor kan hij in alle rust nog eens zijn eigen prestaties vergelijken met die van het model.

Een fragment uit zo'n oefenband staat in kader 5.

Kader 5: Fragment uit een geluidsbandje met gespreksflarden

Iter: „Wat vindt u van bejaardenhuizen?”

Itee: Bejaardenhuizen? Pakhuizen voor ouden van dagen zult u bedoelen. De mensen willen er geen last van hebben, dus ze bergen ze op en laten ze door anderen verzorgen. Het zou veel beter zijn als er meer contact was tussen jonge en oude mensen. Oudere mensen zouden dan eens op de kinderen kunnen letten zodat jonge moeders kunnen werken òf winkelen en het contact met jonge mensen houdt je jong!!

(Pauze van 20 seconden, waarin de student zijn parafrase kan inspreken).

Iter: U vindt het onrechtvaardig dat oudere mensen als lastig worden beschouwd en u gelooft dat het zowel voor jongere als voor oudere mensen voordelen biedt wanneer er meer contact is?

4.5. Rollenspel

Samen met een ander oefent de student vervolgens in het voeren van gesprekken aan de hand van voorgeschreven rollen. Tijdens dit rollenspel doen studenten ervaring op in het integreren van de geleerde basisvaardigheden in een gesimuleerde gesprekssituatie. Daarbij doen zich problemen voor als: wanneer kun je het beste een reflectie geven? Wanneer kun je beter afwachtend blijven zwijgen? Hoever moet je doorvragen? Hoe merk je dat de gespreksstof uitgeput is en wat doe je dan? Deze gesprekjes worden op de band vastgelegd en door beide studenten geanalyseerd m.b.v. het al eerder genoemde formulier met

gedragscategorieën dat ook gebruikt werd bij het beoordelen van de gesprekken op de videoband. Elke student treedt daarbij twee keer als interviewer op en twee keer als geïnterviewde.

Onduidelijkheden en moeilijke situaties worden genoteerd teneinde die in te brengen in de laatste fase van de training.

4.6. De groepsnabespreking

Dit is het laatste onderdeel van de training. In deze nabespreking die plaats vindt in een groepje van ± 8 studenten, en een gesprekstrainer, worden door de studenten die punten ingebracht waarmee zij tijdens de training problemen hadden. Vaak gebeurt dit doordat de studenten opgenomen stukken uit de banden afspelen. Vanuit de groep wordt dan commentaar geleverd en worden oplossingen gesuggereerd voor de gesignaleerde problemen. Wij achten het van belang dat de deskundige bij zulke besprekingen vooral het coach-model hanteert: hiermee bedoelen we dat hij de student stimuleert om zelf de problemen op te sporen en de groep actief laat zijn in het uitdenken van mogelijke oplossingen.

Zodoende zal de betrokkenheid bij de problemen groot zijn, en zullen de besproken problemen zinvol zijn, en zal er een open, niet beoordelende sfeer ontstaan. Wanneer de begeleiders als loods gaan optreden: „Ja, zet de band eens even stil, wat je hier nu doet hè, wat vinden we daarvan?“, ontstaat er een examenachtige situatie waarin de studenten vooral verontschuldiging gaan aanvoeren voor de gemaakte fouten. Die studenten wier gesprekje niet aan de beurt is, zitten lichtelijk nerveus te wachten en kijken wel uit om iets te zeggen over de prestatie van een ander. Het belangrijkste doel van de nabespreking is dus problemen te verhelderen en nieuwe oefendoelen te bepalen. Na fase 4 kan 3 en indien noodzakelijk ook 2, opnieuw gedaan worden.

4.7. Discussie

De bezwaren die wij signaleerden tegen de microcounseling methode hebben wij zo veel mogelijk trachten te ondervangen. Gedurende het ± 8 uur durende programma oefenden de studenten ongeveer 3 uur actief in het gewenste gedrag: met name bij de onderdelen oefenen met het Auditief Reactie Apparaat en tijdens de rollenspel-situaties wordt het concrete gedrag gevraagd. Ten tweede is zorgvuldig geprobeerd volgens leerprincipes de training op te zetten. Steeds is geprobeerd het met de training te bereiken criteriumgedrag zo precies mogelijk te omschrijven. Naast de tekst van Vrolijk worden daarvoor ook andere teksten gebruikt, die vooral veel concrete voorbeelden bevatten, zodat de student zich een goed beeld kan vormen welke doelstelling hij moet bereiken. Daarnaast leert de student te discrimineren tussen gewenste en ongewenste responsen en leert hij zien wat de consequenties van beide soorten responsen zijn.

Het leren staat in de eerste fasen van de training onder een sterke stimuluscontrole (teksten, videoband, gespreksfragmenten, opdrachten) die in de latere

fasen afneemt, zodat de zelfcontrole op, en de wendbaarheid van, het te leren gedrag toeneemt. Tegelijkertijd neemt de complexiteit van de gedragingen, die van de trainee gevraagd worden toe. Eerst moet hij zich (cognitief) voorstellen hoe het gewenste gedrag eruit ziet; vervolgens kan hij het bij anderen observeren; daarna oefent hij het gedrag geïsoleerd van andere gedragingen; en tenslotte integreert hij het criteriumgedrag in andere gedragingen. Er wordt tijdens de training voortdurend feedback, of zo u wilt: bekrachtiging, op de uitgevoerde responsen gegeven. Dat geldt voor de geprogrammeerde instructie, voor het commentaar dat op de videoband gegeven wordt; dat geldt voor de reacties van de ervaren interviewer die de student hoort tijdens het werken met het ARA, en voor de oplossingen die medestudenten tijdens de nabespreking aandragen. Beoordelingssituaties hebben we in de eerste fase geminimaliseerd. De student doet het programma grotendeels individueel zodat hij de vrijheid heeft, om naar hartelust het nieuwe gedrag uit te proberen. Pas als hij denkt dat hij toe is aan de volgende fase wordt daartoe overgegaan. Ook in de nabespreking wordt de beoordeling vermeden en wordt juist het eigen initiatief gestimuleerd. Tenslotte blijkt uit de beschrijving de grote mate van docent-onafhankelijkheid.

De literatuurstudie en de feitelijke oefenfasen, de dummy-training en het rollenspel, kunnen geheel onafhankelijk van trainers gedaan worden. Tevens is hier een hoge mate van individuele vrijheid om te bepalen wanneer, hoe vaak en met wie je wilt oefenen. Voor het bekijken van de discriminatieband is een groep aan te bevelen en ook de aanwezigheid van een deskundige, echter veel van de commentaren zijn reeds in de band verwerkt, zodat ook hier individueel werken zonder begeleiding zeer wel mogelijk is. Op deze wijze kan de deskundige vooral ingezet worden in de nabesprekingssituatie waar van zijn coach-functie optimaal gebruik gemaakt kan worden.

5. Slot: enige resultaten van onderzoek

De hierboven beschreven training lijkt tegemoet te komen aan een aantal bezwaren die we in een vorige paragraaf tegen Ivey's microcounselingsmethode formuleerden. De vraag is echter of de aanpak zoals die in dit artikel wordt voorgestaan ook werkelijk effectief is in het aanleren van empathisch gedrag. Teneinde hier enig zicht op te krijgen, deden wij een quasi-experimenteel onderzoek (quasi-experimenteel omdat de door ons gebruikte controlegroep niet via randomisering van proefpersonen over condities tot stand gekomen is, Campbell en Stanley, 1963).

5.1. Proefpersonen

Proefpersonen waren 25 eerstejaars- en 25 tweedejaars studenten aan de Medische Faculteit in Maastricht.

5.2. Methode

De 25 eerstejaars-studenten volgden de training in de vorm zoals die hierboven beschreven is. Nadat de nabespreking achter de rug was, werd hen verzocht ter afsluiting elkaar nogmaals te interviewen. Deze interviews werden op geluidsband opgenomen.

De tweedejaars-studenten die als controlegroep zouden optreden, hadden enige maanden voordat het onderzoek plaatsvond al een soort gesprekstraining gehad. Ze hadden dezelfde teksten uit het boek van Vrolijk gelezen als de experimentele groep, vervolgens ieder een patiënt in het ziekenhuis geïnterviewd en deze gesprekken samen met een begeleider in een groepje doorgesproken. Deze studenten werden ook gevraagd elkaar te interviewen.

De resulterende 50 interviews werden door twee beoordelaars geanalyseerd op de volgende manier: alle verbale interviewgedragingen werden geturfd in het al eerder genoemde categorieënsysteem. Van elke interviewerreactie werd vastgesteld of het een gewenste of een ongewenste response was in het licht van de doelstellingen van de training. Gewenste responsen waren: parafrases, samenvattingen, gevoelsreflecties en het onderwerp uitdiepende vragen; ongewenste reacties waren alle overige. De betrouwbaarheid van deze beoordelingsprocedure bleek voldoende hoog te zijn ($\phi = .82$). Vervolgens werd op basis van dit turven per student-interviewer een P(restatie)-score berekend volgens de formule:

$$P = \frac{\text{aantal gewenste responsen}}{\text{totaal aantal (gewenste en ongewenste) responsen}}$$

De lezer zal onmiddellijk zien dat hoe hoger het aantal gewenste responsen, hoe hoger de P-score. Als de student slechts gewenste responsen produceert, wordt zijn P gelijk aan 1.00; vertoont hij slechts ongewenste gedragingen dan wordt $P = 0.00$. $P = 0.60$ kan gelezen worden als: 60% van de gedragingen van de interviewer tijdens het interview was gewenst.

Per interviewer werd ook nog een T(ijd)-score berekend. Dat wil zeggen dat per interview de hoeveelheid tijd werd opgenomen die de interviewer aan het woord was; en dat de totaalduur van het interview bepaald werd.

$$T = \frac{\text{hoeveelheid tijd dat de interviewer aan het woord is}}{\text{tijaalduur van het gesprek}}$$

T zal lager worden naarmate het gesprek beter is, er vanuitgaande dat een gesprek van betere kwaliteit is naarmate de geïnterviewde meer praat en de interviewer minder aan het woord is. (Deze opvatting berust op de veronderstelling dat de in de training aangeleerde vaardigheden de geïnterviewde stimuleren tot vertellen over zichzelf.)

Onze verwachting was uiteraard dat de training zou resulteren in een relatief hoge P-score en een relatief lage T-score voor de getrainde groep als we de scores van de controlegroep als ankerpunt zouden nemen.

5.3. Resultaten

In tabel 1 worden de resultaten van beide groepen op beide variabelen samengevat.

Tabel 1: Gemiddelde scores op twee interviewvariabelen

	Experimentele groep	Controle-groep
P – gemiddeld	.76	.41
T – gemiddeld	.29	.35

De verschillen tussen de beide groepen zijn in de voorspelde richting, maar kunnen uiteraard berusten op toeval. We voerden twee variantie-analyses uit om na te gaan of de verschillen in statistische zin significant genoemd mogen worden; met andere woorden: of de gevonden verschillen werkelijk toegewezen kunnen worden aan de verschillende condities waaraan beide groepen blootgesteld werden (training of geen training). De resultaten daarvan zijn samengevat in tabel 2 en 3.

Tabel 2: Resultaten van een variantie-analyse op P-scores

	SS_P	df	MS_P	F_P	
Trainingseffect	1.52	1	1.52	50.66	FP is statistisch significant op het 0.01 niveau
Residu-effect	1.64	48	0.03		
Totaal	3.16	49			

Tabel 3: Resultaten van een variantie-analyse op T-scores

	SS_T	df	MS_T	F_T	
Trainingseffect	0.04	1	0.04	4.44	FT is statistisch significant op het 0.05 niveau
Residu-effect	0.44	48	0.009		
Totaal	0.48	49			

5.4. Discussie

De grotendeels docentonafhankelijke en geïndividualiseerde training in empathisch reageren blijkt inderdaad de verwachte veranderingen bij studenten tot stand te brengen. Vergeleken met een tweedejaars groep brengt de groep eerstejaars medische studenten het er goed vanaf. Als men daarbij nog bedenkt dat bij een recent onderzoek (Slothouwer en Boon van Ostade, 1978) bleek dat een groep derdejaars psychologie-studenten *in twee maal zoveel trainingstijd* een nauwelijks hogere prestatie bereikte, na een training volgens de microcounselingsmethode, dan krijgt dit resultaat nog enig extra reliëf.

Literatuur

- Bloom, B. S., Hastings, J. T. en Madaus, G. F., *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw Hill, New York, 1971.
- Brouwer, W. en Dijkhuis, J. H., *Praten met patiënten*. Bijleveld, Utrecht, 1967.
- Campbell, D. T. en Stanley, J., *Experimental and Quasi-experimental designs for research*, Rand McNally & Comp., Chicago, 1963.
- Carkhuff, R. R., *Helping and human relations*. Holt, Rinehart & Winston, New York, 1969.
- D'Augelli, A. R., Non-verbal behavior of helpers in initial helping interactions. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1974, 21, 360-363.
- Duncan, S., Non-verbal communication. In: *Psychological Bulletin*, 1969, 72, 118-137.
- Egan, G., *Interpersonal living*. Brooks/Cole, Monterey, 1976.
- Exline, R., Gray, D. en Schuette, D., Visual behavior in a dyad as affected by interview content and sex of respondent. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 1965, 201-209.
- Fretz, B. R., Postural movements in a counseling dyad. In: *Journal of Counseling Psychology*, 1966, 13, 335-343.
- Greenspoon, J., The effects of verbal and non-verbal stimuli on the frequency of members of two verbal response classes. Niet gepubliceerd rapport, Bloomington, Indiana University, 1951.
- Haase, R. F. en Tepper, D. T., Non-verbal components of empathic communication. In: *Journal of Counseling Psychology*, 1972, 19, 417-424.
- Heider, F., *The psychology of interpersonal relations*. Wiley and Sons, New York, 1958.
- Ivey, A. E., *Helpen en vormen door microcounseling*. Nelissen, Bloemendaal, 1976.
- Kanfer, F. H. en Phillips, J. S., *Learning foundations of behavior therapy*. Wiley and Sons, New York, 1970.
- Kennedy, J. en Zimmer, J., A comparison of the reinforcing value of five stimuli conditions and the production of self-reference statements in a quasi-counseling situation. In: *Journal of Counseling Psychology*, 1968, 15, 357-362.
- Lambert, M. J., De Julio, S. S. en Stein, D. M., Therapist Interpersonal Skills: proces, outcome, methodological considerations and recommendations for future research. In: *Psychological Bulletin*, 1978, 85, 3, 467-489.
- Lodewick, L., Lulofs, R. en Schmidt, H. G., Het onderwijs in medische vaardigheden. Een centrum voor vaardigheidstraining aan de Medische Faculteit Maastricht. In: *Medisch Contact*, 24, 1976, 775-778.
- Rogers, C. R., *Client-centered therapy*. Houghton Mifflin, Boston, 1965.
- Rogers, C. R., Gendlin, E. T., Kiesler, D. V. en Truax, C. B., *The therapeutic relationship and its impact*. University of Wisconsin Press, Madison, 1967.
- Slothouwer, A. en Boon van Ostade, A. H., Micro-interviewing, evaluatie van een interviewtraining. In: *Gedrag*, 1978, 5, 340-355.
- Vrolijk, A., Dijkema, M. F. en Timmerman, G., *Gespreksmodellen*. Samson, Alphen aan de Rijn, 1976.
- Vrolijk, A. en Höweler, M., Efficiënte gesprekst raining. In: *Ned. Tijdschrift voor de Psychology*, 1972, 27, 2, 73-80.