



UNIVERSITY OF TWENTE.

Conceptualisation of Therapeutic Presence and interpretation of the Therapeutic Presence Inventory – Therapist (NL) by Dutch therapists

Susanne Beernink

S1522736

Positive Clinical Psychology & Technology

Master these

February 2021

Faculty of Behavioural, Management and Social Sciences,
University of Twente

Supervisors:

Dr. E. de Bruin,
Dr. V. van Bruggen &
Prof. dr. E.T. Bohlmeijer

Abstract

Presence is a state of being aware of and centered in oneself while maintaining attunement to and engagement with another person. The ability of a therapist to be fully present with and for the client in a therapy session, cultivates a safe and supportive relational connection, which allows for the client to open up. Therapeutic presence (TP) has been proposed as being an essential therapeutic stance, a positive contributor to therapist effect as well as therapy outcome and a prerequisite for effective therapy all together. The Therapeutic Presence Inventory for therapists (TPI-T) has been developed to measure the level of TP amongst therapists. Considering the importance of this construct and the lack of such an outcome measure in the Netherlands, this study has systematically translated the TPI-T into Dutch (TPI-T-NL). It then assessed the interpretation and understanding of the items amongst eleven Dutch therapists by using the Three-Step Test-Interview (TSTI). The TSTI is a cognitive method that allowed the researcher to observe subjects performing a think aloud method while completing the questionnaire. Together with additional probing and a semi-structured interview, the TSTI provided a thorough account of their response behaviour and their conceptualisation of TP. The findings demonstrate that therapists find the concept of TP highly relevant and see great potential for use in daily practice. There are however important issues concerning the TPI-T-NL, relating to vagueness of words and long, as well as double barrelled questions. At least four items need to be revised. Another issue was a feeling of resistance that some 'spiritual' words evoked. An issue irrespective of language was the role that pre-existing knowledge of or experience in mindfulness or practices alike might play in the understanding and interpretation of the TPI-T-NL. Further research needs to revise the questionnaire and take pre-existing knowledge and experience into consideration.

Table of contents

Abstract	1
Introduction	3
Methods	9
Design and participants	9
Materials	9
Procedure.....	10
Data-analysis	11
Results	13
Part one: The questionnaire	13
Part two: The conceptualisation.....	21
Discussion	24
Acknowledgements.....	29
References	30
Appendix A Informed consent.....	34
Appendix B Therapeutic Presence Inventory - Therapists	35
B1. English (original) version	35
B2. Dutch version	39
Appendix C Research protocol.....	42
Appendix D Observation form	46
Appendix E Full transcript.....	47

Introduction

Therapeutic presence (TP) has been proposed as being an essential therapeutic stance, which positively contributes to therapist effect and therapy outcome (Watson & Geller, 2005; Geller, Greenberg, & Watson, 2010; Gehart & McCollum, 2008, p. 178; Hayes & Vinca, 2017). According to Hayes and Vinca (2017) “Presence is a state of being aware of and centered in oneself while maintaining attunement to and engagement with another person.” In psychotherapy, this means that the therapist is attuned to the client’s experience and one’s own experience with the client, while being open and receiving towards the unfolding relational experience (Bourgault & Dionne, 2018). Indeed, TP is defined by Geller and Greenberg (2002) as “bringing one’s whole self into the encounter with clients, by being completely in the moment on multiple levels: physically, emotionally, cognitively, and spiritually”. In doing so, the therapist is open to the client’s multidimensional inner world, as much as their own, from which they are able to assess their wisdom, knowledge and professional skills. This ability to be fully present with and for the client in a therapy session, cultivates a safe and supportive relational connection, which allows for the client to open up and explore painful issues in their lives (Geller, 2013).

Roger’s relationship conditions

The concept of presence has been stressed in literature and can be traced back all the way to Carl Rogers, founder of the person-centred psychotherapy. Right before Rogers died, he mentioned in an interview with Baldwin (1987) that presence might be another and maybe even the most important condition.

Example: I am inclined to think that in my writing I have stressed too much the three basic conditions (congruence, unconditional positive regard, and empathic understanding). Perhaps it is something around the edges of those conditions that is really the most important element of therapy – when my self is very clearly, obviously present. (p.30)

Buber (1958) stressed the authenticity of being fully in the moment with another human being, in a paper (Ich-du) that was published in Germany in 1923. He described the I-Thou relation, which is at its most basic level, an encounter between two individuals that recognise each other as equal (and human, rather than objectifying one another) and establish an authentic dialogue,

which alone can give rise to meaningful and transformative situations. For example, an educator can only educate if he can establish an authentic dialogue which is based on the mutuality of I-thou relationships, and can only arise if the students feel fully accepted. The same goes for therapists. They need to recognise the client as a person with experiences and fully accept every aspect of the client and his experience. According to Rogers (1957), unconditional positive regard indeed means that a therapist is experiencing a warm acceptance of each aspect of the client's experience. It is one of the three conditions that he found were contributing to positive therapeutic or personality change. Whether presence is a fourth condition or perhaps an overarching condition, is something Rogers was not able to study anymore.

Even though Rogers has not been able to empirically study the concept of presence himself, it has received at least some attention in later years. It has been referred to as essential for being a good therapist and for good therapy (Geller, 2002). It was described as an availability and openness to all aspects of the client's experience and towards one's own experience in being with the client, together with the capacity to respond to the client from this experience (Bugenthal, 1987). And that this availability and wholeness of the therapist's self is crucial in the healing process (Hycner, 1993). It is even mentioned that being fully present, can be healing in itself (Shepherd, Brown, & Greaves, 1972). Something Rogers also mentioned in an interview with Baldwin (1987): "Over time, I think that I have become more aware of the fact that in therapy I do use my self. I recognize that when I am intensely focused on a client, just my presence seems to be healing..." (p.29).

A model of Therapeutic Presence

Although presence is mentioned in literature by several authors and researchers, Geller and Greenberg (2002) were first in creating a working model. They conducted a qualitative study aimed at enhancing the understanding of TP and at clarifying it. Seven experienced therapists were interviewed in this study. They all reflected upon their own experience of presence in recent sessions and were encouraged to take into consideration physical, cognitive and emotional elements. Three domains emerged from the qualitative data (Geller & Greenberg, 2002). The first domain is about the preparation for being present. The second domain is the process, or what the therapist does while being present. The third domain is the experience of presence itself. Even though the model is showing three separate domains, the

authors emphasized the fact that presence is a holistic subjective experience and that each domain is as much as a part of the whole as a reflection of the whole.

Preparation. The first domain entails preparing the ground for TP. How can therapists facilitate themselves in being as present as they can be? There is no assurance for the experience of presence during sessions, let alone for the continuation of it (Geller & Greenberg, 2002). However, therapists can enhance their capacity for being present and, preparation seems to be helpful in doing so. Two categories arose from preparing oneself for being present. One refers to preparing oneself prior to or at the beginning of a session and, the other one refers to the practice of being present in mundane life.

Preparing oneself prior to or at the beginning of the session encompasses several deliberate and attentional steps. One of the steps is setting *an intention* and committing to bringing one's whole being into presence when meeting the client. Taking deep breaths, as well as actively inviting oneself into presence (by using self-statements like "I ask for.."), are ways therapists can fuel their intentions. Next to that, the therapist sets aside any personal needs or concerns, in order to *clear a space* for the client. This also means that the therapist *lets go* when personal distractions arise during the session and are open and curious in meeting clients, as opposed to approaching them with certain expectations, beliefs and ideas of how a session should go. This *attitude of openness, interest, acceptance and non-judgment* is sometimes termed as a 'beginner's mind' (Suzuki, 2010).

Practicing presence outside the session is mentioned to be just as important as practicing it in the sessions. The therapists that were interviewed are fully committed to presence in their mundane life. They practice being present in every day encounters and most therapists *practice meditation daily*. Mindfulness also seems to play a role in cultivating TP (Vinca, 2009). Geller, Greenberg, and Watson (2010) stress that mindfulness and TP are distinct, in that mindfulness is a technique that can help cultivate presence and an approach that allows one to be aware of their internal world. A study by Dunn, Callahan, Swift, and Ivanovic (2013) indicated that therapists perceived to be more present in the session, when they prepared their sessions by doing mindful exercises right before the start. Another study by Bourgault and Dionne (2018) suggests that the more mindful the therapists perceived himself to be, the more present the client perceived the therapist to be. The state of mindfulness was in this study referred to by therapists as their practice of being non-judgmentally aware of themselves and

their moment-to-moment experience with the client. Self-compassion and decreased psychological distress play an indirect role in cultivating TP, according to Bourgault and Dionne (2018). *Self-care* was another important factor in preparing the ground for presence in every day life. Addressing any personal needs or concerns outside of the session, could help prevent them from arising during the session (Geller & Greenberg, 2002).

Process. The second domain entails the process that a therapist undergoes while being present in the session with the client. What is it that the therapist does while being present? The three processes that were derived from this question is: receptivity, inwardly attending, and extending and contact.

First of all, therapists mention to *fully receive* the clients experience, while accepting every part of it. Their openness allows them to receive the multisensory information and to let it flow through them. When not experiencing any blockages while taking it all in, the enriched source of information can guide them in their understanding of and responding to the client.

When the experience of the client flows through the therapist, the therapist then *attends to it inwardly*. This inward information then allows the therapist to respond spontaneously and in an authentic manner. The therapists trusts these creative responses more when they are present.

A third process is the actual reaching out to the client and offering the response that was generated by internally experiencing the information the client sent. Geller and Greenberg (2002) describe it as a way of *extending one's self* to clients and immediately *contacting* them. This immediate response can be seen as authentic and genuine. The outward communication and the inner experience are so aligned, that this transparency can be seen as a component of congruence (Rogers, 1961; Lietaer, 1993).

Experience. The third domain entails the actual therapist experience of presence in the session with the client. The experience of presence in-session was divided into four categories (Geller & Greenberg, 2002). It all starts with feeling *grounded in oneself* (Geller, 2013). According to the therapists that were interviewed in Gellers' study, feeling centred, whole and steady is what grounds them. They might at the same time experience the difficult emotions that arise from the clients' experience and experience a sense of calm, also referred to as 'equanimity'. Equanimity is also a key component of a technique called 'insight meditation', also known as 'vipassana' (Zeng, Oei, Ye, & Liu, 2013).

From the feeling of being grounded, a therapist is fully *immersed* in the experience of the client. Being that alert, focused and aware allows for the therapist to pay attention to greater detail and subtleties. Although the therapist experiences deeply, he or she is also able to not get attached to the experience and lets go.

Therapists prepare themselves for experiencing presence prior to the session, by clearing space. However, this seems to be an interchangeable process, where experiencing presence also cultivates spaciousness. Geller & Greenberg (2002) call this *expansion*. In this expansion, therapists mention to feel timelessness, energy, flow, an enhanced awareness of sensation and perception as well as an enhanced quality of thinking and emotional experiencing.

What accompanies being grounded, immersed and feeling spacious, is the intent *to be with and for the client*. Everything the therapist does or say, is in service to the clients and their healing process. Feelings of warmth, love and compassion are experienced by therapists when in presence, as well as the absence of ego involvement.

A measure of Therapeutic Presence

With the model of TP functioning as a basis, Geller et al. (2010) developed self-report measures: The Therapeutic Presence Inventory for therapists (TPI-T) and the Therapeutic Presence Inventory for clients (TPI-C). These questionnaires were developed in order to provide a basis for further research on the construct of presence as well as guiding recommendations for optimal therapist training. Two domains of the model are focussing on the in-session TP, therefore Geller and colleagues focused on these two domains when developing the questionnaires: the *process* and the *experience*. This study focusses on the translation of the TPI-T.

The TPI-T is a self-reported questionnaire that measures the ‘Therapeutic Presence’ experienced by therapists during a session. The questionnaire exists of 21 items and uses a Likert scale for the response, with 1 = ‘not at all’ and 7 = ‘completely’. It is meant to be completed by the therapist right after a session with a client. Examples of questions are: “I was aware of my internal flow of experiencing” and “Time seemed to really drag”. In research with 25 therapists and 114 clients with a DSM-IV criteria for major depression, the questionnaires showed sound psychometric properties (Geller et al., 2010).

Factor analyses that were conducted (Geller et al., 2010) showed that one central factor

emerged. Geller and Greenberg (2002) stressed that although their model of TP distinguished three different stages, each stage is a part as well as a reflection of the whole. This is in line with the finding in this study that the TPI-T measures one single factor. Further analyses showed that the TPI-T measures did not differ between the sessions (3, 6, 9, 12 and 15) and that significant differences were found between the therapy types on the TPI-T (Geller et al., 2010). CBT-therapists rated themselves lower than CC and PE therapists, and PE therapists rated themselves lower than CC therapists. This has been reported as a limitation in Gellers' study. Even so, the importance of the role of presence in CBT is stressed in psychotherapy research (Kanter et al., 2009; Friedberg, Poggesi, & Tabbarah, 2013). A good reliability, consistent across therapy types, was found with a Cronbach's alpha of .94 across the total sample, a Cronbach's alpha ranging between .93 to .95 for data within sessions and one ranging between .92 to .95 across therapy types. This study also demonstrated the construct, concurrent and predictive validity of the TPI-T (Geller et al., 2010).

The current study

The TPI-T has been successfully translated into French (Martel, Gagnon, Bourgault, & Dionne, 2016) and Hebrew (Ben Ami, 2012). In the Netherlands, no native presence-related outcome measure is available and validated to assess TP, even though presence seems to be a prerequisite for effective therapy and therefore an important construct to measure (Geller, 2002; Geller et al., 2010; Hayes & Vinca, 2017). Therefore this study has two aims. The first aim is to translate the TPI-T into Dutch using a forward- and backward translation approach. The second aim is to pre-test this initial Dutch version amongst Dutch therapists, by using the Three Step Test Interview (TSTI). This method allows to observe and question how Dutch therapists respond to and understand the items of the TPI-T, by using a think aloud technique and additional probing techniques (Hak, Jansen, & Van der Veer, 2008). These techniques allow to detect problems in the interpretation of the items, based on meaning and/or formulation. Following the TSTI, additional qualitative data will be gathered with regard to the conceptualisation of TP by Dutch therapists. The following questions will be answered:

1. How do Dutch therapists understand and interpret the items of the Dutch version of the TPI-T?
2. How do Dutch therapists conceptualise the construct of Therapeutic Presence?

Methods

Design and participants

The Three Step Test Interview (TSTI) was used to assess the understanding and interpretation of the (first) Dutch version of the TPI-T by Dutch therapists. This is a cognitive method that was specifically developed to uncover potential problems in self-report questionnaires (Hak et al., 2008). It helps identifying how items are understood and interpreted during the completion of the questionnaire, by combining observational and interviewing techniques. When it comes to research regarding every day experience, Bode and Jansen (2013) mention that ‘this method seems more adequate than merely asking for interpretations of words and sentences in general’. The study was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Behavioural, Management and Social Sciences of the University of Twente.

Willis (2015) mentioned that individual (cognitive) interviews should be conducted with a number of *five to ten* subjects. *Eleven* subjects were recruited for this pilot study, keeping in mind the idea of category saturation (Strauss and Corbin, 1990), meaning that interviews will be conducted with subjects until no new insights are yielded. Considering that the questionnaire is developed specifically for therapists, the subjects who were selected through convenience sampling, are all working as a mental health care therapist. They all use cognitive behavioural techniques and positive psychological techniques. *Three* males have been interviewed and *eight* females ($M_{Age}=29$, $SD_{Age}=5.18$), with their age ranging from 24 to 39 years old. The therapy experience ranged from 3 months to eleven years, and they all primarily work with cognitive behavioural therapy (CBT). Some combine CBT with ACT, EMDR and positive psychology.

Materials

TPI – T. The TPI-T is a self-reported questionnaire that measures the ‘Therapeutic Presence’ experienced by therapists during a session (see Appendix B1). The questionnaire exists of 21 items and uses a Likert scale for the response, with 1 = ‘not at all’ and 7 = ‘completely’. It is meant to be completed by the therapist right after a session with a client. Examples of questions are: “I was aware of my internal flow of experiencing” and “Time seemed to really drag”. Geller et al. (2010) reported good psychometric properties with an internal consistency of $\alpha = 0.94$ and a single-facet factor structure.

At the beginning of this study, the TPI-T was translated to Dutch. First, the TPI-T was

translated to Dutch by a professional translator. Then, the researcher, a health care therapist and an assistant professor/ mindfulness trainer (review committee) have reviewed this version and either agreed with items or changed them. After they reached consensus on the Dutch version, it was sent to an English language expert. The English expert then translated the Dutch version back to English, after which the review committee compared the initial English TPI-T with the English backtranslation and made some minor changes to the Dutch version based on this review. The Dutch version was then considered to be ready for pre-testing (see Appendix B2).

Procedure

The subjects were either tested at their office (face-to-face) or online via video-conferencing. At the office, the subject took place at least one meter away from the researcher, due to the Covid-19 measures. The researcher placed two mobile phones near the subject, and started recording once the actual test started. When being tested online, the subject received the informed consent and questionnaire, 2 hours prior to the interview and was asked to print it out, not look at it and place it in front of them at the start of the session.

First, the researcher explained that all instructions and information will be read out loud using the protocol, so that all participants get the exact same instructions and results can be compared to each other (see Appendix C1). Then the researcher explained what the nature, goal and method of the study is, mentioned that the subject may stop at any given time without giving a reason and that the interview will last about one hour. This amount of time is seen as most optimal for cognitive interviewing (Willis, 2015). After this general introduction, the subjects were asked to read the informed consent and sign it upon agreement. At this point, the subjects were also aware that they were being recorded and that the audiotape will be destroyed once transcribed and/or used for analysis.

The researcher then proceeded with explaining the Three Step Test Interview (TSTI) procedure (Hak et al., 2008). Then, as preparation for the first step ‘the think aloud procedure’, the subjects were given two exercises to practice this. In the first exercise, the participants were asked to mentally count the number of windows their living space has and also speak out loud the thoughts that naturally occur while counting the windows and mentally passing through the house (Willis, 1999). In the second exercise, the participants were asked to think of the exact location and date of their last visit to a restaurant, and once again speak out loud all the thoughts that naturally occur while trying to retrieve this information from their memory. After

the exercises were completed, the audio recorder was turned on and the TSTI procedure started with step 1 and 2 following each other.

In step 1, the observation, the subjects were asked to fill in the questionnaire while ‘thinking aloud’. Meaning that they had to read the introduction and the questions out loud, answer them out loud and meanwhile also speaking out loud their natural thought process. The researcher was meanwhile observing them and making notes for step 2 and step 3 in the observation form (see Appendix C2). No verbal nor non-verbal interaction took place between the subject and the researcher. When necessary, the researcher used some encouraging words like “you are doing well” or “keep saying your thoughts out loud”. When the subject completed the entire questionnaire, the researcher thanked the subject for completing it and went straight to step 2, the focus interview.

In step 2, the focus interview, the researcher asked some additional questions with regard to ‘missing information’. When, for example, the researcher heard a long silence or saw doubts in the subject’s face, she asked the subject to go back to this moment and explain what happened. The subjects all proved to be able at making their thought process audible. After the first two steps, the subjects were offered time to take a break, although all subjects chose to move forward with the interview.

In step 3, the semi-structured interview, additional questions were asked regarding the subjects’ experience of the questionnaire and the procedure, explanations of some responses that were given, whether the subjects had ideas for improvement and some alternatives in formulation/wording were proposed to see which one the subject would find more useful/understandable. This semi-structured interview was concluded with additional questions about their own idea of therapeutic presence, whether they find it relevant for their profession, if they work on therapeutic presence themselves and whether they would want to learn more.

At the end, the subjects were thanked and asked if they had any questions or remarks with regard to the interview. They were also told that if any questions may arise afterwards, they can always contact the interviewer.

Data-analysis

The audio-taped data of the TSTI were summarized per item. Three interviews were transcribed verbatim in full, from the remaining interviews core quotes were transcribed verbatim. The data was analysed by firstly distinguishing items that caused problems and items

that did not. When the item does not cause any problems, it can be suggested that this item is ready for use. Secondly, in case of potential problems, a distinction was made between the formulation of an item (F), the comprehension of an item (C) and other issues (O) (Bode & Jansen, 2013). Thirdly, the frequency of the problems per theme C, F or O (see Table 2) and the seriousness of the problems were described. An explorative reliability check was performed by a health care professional, who coded the three full transcripts into C, F or O. Following this, the problems and comments were labelled into categories to give an impression of the problem that occurs. The additional data that was collected in the second half of the semi-structured interview in order to find out how Dutch therapists conceptualize TP, was coded using a general inductive approach. Themes and categories most relevant to the research objectives were identified (Thomas, 2006). See table 1 for the coding scheme.

Table 1

Coding scheme for the conceptualization of TP by Dutch therapists

Theme	Category	Subcategory
Description	Experience	Own experience Clients' experience All encompassing experience
	Awareness Attention Involvement	
Relevance	Awareness Evaluation/reflection Anticipation	
Utilization	Inside session	Awareness
	Outside session	Supervision Own reflection
	Outside for inside session	Mindfulness/ meditation Self-care
Curiosity	Openness Self-care Growth Less distraction Valuable Useful	

Results

Part one: The questionnaire

During the TSTI it became clear that five items caused no problems, six items were hardly problematic, five items were problematic and five items were highly problematic (see table 2). Information was also gathered on how the subjects liked the questionnaire, on alternative wording and on suggestions for improvement.

General feeling questionnaire

After completing the questionnaire and the focus interview, subjects were asked how they experienced completing the questionnaire. One subject responded in a neutral manner and the other ten subjects responded positively. Their responses differed from ‘it was okay’, to ‘it was nice’, to words like interesting, valuable, enthusiastic and wonderful. Nine of these subjects linked this positivity to the fact that the questionnaire allowed them to be conscious about the session they had. They either mentioned that it allowed them to pause for a moment, to reflect upon the session and that it was insightful. Some of them want to fill it in more often, either to get more understanding of what was measured or test it with different clients.

When subjects were asked how they liked the questionnaire, six subjects mentioned that there was a clear distinction in items that were easy to answer and items that were not. They mentioned that some items are confusing, require more thinking or more explanation. Three other subjects spoke of their expectations. One subject could see a match between therapeutic presence and the questions, whereas another subject had expected more depth. A third subject found a discrepancy between the introduction and the questions. Furthermore, two subjects felt a bit of resistance after reading the first question and wondered if all questions were going to be like that when they started off.

Table 2

Frequency of encountered problems when interpreting the introduction and items of the TPI-T by subjects based on comprehension (C), formulation (F) and other (O)

Intro/ item nr	Question	C	F	O
	Original English version in italics, Dutch translations directly below			
Intro	<i>Take a moment to reflect on your internal experience of today's session to answer the following questions. Please rate your PREDOMINANT experience during THIS session: (circle one)</i>	11	-	2

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

	Reflecteer op je innerlijke ervaring gedurende de sessie van vandaag om de volgende vragen te beantwoorden. Denk daarbij aan de ervaring die voor u <u>de overhand had</u> gedurende <u>deze</u> sessie (omcirkel telkens één antwoord)			
1	<i>I was aware of my own internal flow of experiencing</i> Ik was me bewust van mijn innerlijke stroom van ervaring	8	-	6
2	<i>I felt tired or bored</i> Ik voelde mij moe of verveeld	-	7	-
3	<i>I found it difficult to listen to my client</i> Ik vond het moeilijk om naar mijn cliënt te luisteren	1	-	-
4	<i>The interaction between my client and I felt flowing and rhythmic</i> De interactie tussen mijn cliënt en mijzelf voelde vloeiend en ritmisch	6	-	4
5	<i>Time seemed to really drag</i> De tijd leek heel traag te gaan	1	-	-
6	<i>I found it difficult to concentrate</i> Ik vond het moeilijk om me te concentreren	-	-	-
7	<i>There were moments when I was so immersed with my client's experience that I lost a sense of time and space</i> Op sommige momenten ging ik zo op in de ervaring van mijn cliënt, dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte verloor	2	5	5
8	<i>I was able to put aside my own demands and worries to be with my client</i> Ik was in staat om mijn eigen behoeften en zorgen opzij te zetten, zodat ik er kon zijn voor mijn cliënt	-	-	1
9	<i>I felt distant or disconnected from my client</i> Ik voelde me afstandelijk of voelde geen verbinding met mijn cliënt	1	2	1
10	<i>I felt a sense of deep appreciation and respect for my client as a person</i> Ik voelde diepe waardering en respect voor mijn cliënt als mens	-	-	1
11	<i>I felt alert and attuned to the nuances and subtleties of my client's experience</i> Ik voelde me alert en afgestemd op de nuances en de subtiele veranderingen in de ervaring van mijn cliënt:	1	1	-
12	<i>I was fully in the moment in this session</i> Ik was volledig in het hier en nu tijdens deze sessie	3	-	1
13	<i>I felt impatient or critical</i> Ik voelde me ongeduldig of kritisch	1	3	-
14	<i>My responses were guided by the feelings, words, images or intuitions that emerged in me from my experience of being with my client</i> Mijn reacties werden geleid door de gevoelens, woorden, beelden of inzichten die in me opkwamen door de ervaring van het samenzijn met mijn cliënt	13	10	1

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

15	<i>I couldn't wait for the session to be over</i> Ik kon niet wachten tot de sessie voorbij was	-	-	-
16	<i>There were moments when my outward response to my client was different from the way I felt inside</i> Op sommige momenten reageerde ik anders op mijn client, dan hoe ik mij van binnen voelde:	-	-	-
17	<i>I felt fully immersed with my client's experience and yet still centered within myself</i> Ik voelde mij volledig ondergedompeld in de ervaring van mijn cliënt en bleef toch gecentreerd in mijzelf	6	4	2
18	<i>My thoughts sometimes drifted away from what was happening in the moment</i> Soms dwaalden mijn gedachten af van wat er op dat moment gebeurde	-	-	-
19	<i>I felt synchronicity with my client in such a way that allowed me to sense what he/she was experiencing</i> Ik had het gevoel zodanig synchroon te lopen met mijn cliënt dat ik zijn/haar ervaring goed kon aanvoelen	3	-	-
20	<i>I felt genuinely interested in my client's experience</i> Ik voelde me oprecht geïnteresseerd in de ervaring van mijn cliënt	-	-	-
21	<i>I felt a distance or emotional barrier between my client and myself</i> Ik voelde een afstand of een emotionele barrière tussen mij en mijn cliënt	3	-	3

Note. Items with < 4 issues are labelled as slightly problematic, items with 4 – 9 issues as problematic and items with ≥ 10 issues as highly problematic (n/a).

Introduction

Three out of eleven subjects appeared to understand the introduction. From the eight subjects that experienced problems, most were confused about 'de overhand had'. They wondered what was meant with it and how to link it to their session.

Example: But I was still searching to what kind of experience, how do I do this the right way....which experience should I choose, or is it about the session as a whole, or just about three seconds of the session in where I had that experience. What is it that you want to test me on.

It made one subject feel as if she would have no control herself. And another subject mentioned it was too abstract. In general, interpretations that arose were: the experience that was standing on the foreground, being most present, being very visible and arising often. Two subjects questioned the wording 'innerlijke ervaring'. They first wondered what this entailed and eventually interpreted it as an internal feeling.

Highly problematic items

The items 1, 4, 7, 14 and 17 evoked the most problems.

Item 1: Ik was me bewust van mijn innerlijke stroom van ervaring

Two out of eleven subjects experienced no problems with this item. The nine subjects that did, called it vague, weird or generally wondered how to understand or interpret this question. Five subjects questioned the word ‘ervaring’. Some of the subjects mentioned that this word is very broad, and they all wondered what this entailed specifically. For example: “Experience is obviously, so broad so to say, that this, that you might, yeah, inner stream of thoughts and images or so. Then I would’ve read it differently.” Three subjects questioned the word ‘innerlijke stroom’. They all generally wondered what it meant. One subject eventually interpreted it as inner feeling, another subject just cut the word ‘stroom’ out of the sentence to better understand it and the other subject interpreted it as thread. The ninth subject, as well as previous mentioned subjects mentioned having a spiritual connotation when reading this item, either calling it ‘wooly or floaty’. This caused four subjects to either feel irritated or resistant. One subject mentions to have a mixed feeling, it felt floaty but also calming and as something she would like to obtain.

All subjects were asked if it would be better to replace the word ‘stroom’ with ‘flow’. Seven subjects said it did not matter, two subjects would prefer ‘stroom’, one subject would prefer ‘flow’ and another mentioned to just leave out the entire word.

Item 4: De interactie tussen mijn cliënt en mijzelf voelde vloeiend en ritmisch

Four out of eleven subjects did not experience problems with this item. Out of the remaining seven subjects, six questioned the word ‘ritmisch’. One subject mentioned: “What is a rhythmic interaction [...] I think rhythmic is weird. It feels kind of weird..” Another subject said: “Though rhythmic makes me think of, then you’re hitting something. That does not necessarily apply to a conversation. Then I would rather. Yes, then I would rather use a word like balance or proportion.” Four others also associated this word with music. Other attempts to interpret rhythmic were with words like: attunement, harmonious, self-evident, balanced, unforced or structured.

Four other comments were made. Two subjects wondered if a therapeutic session is

good when its perceived as flowing and rhythmic. Two other subjects mentioned that the word rhythmic feels ‘floaty’ or ‘superfluous’.

Item 7: Op sommige momenten ging ik zo op in de ervaring van mijn cliënt, dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte verloor

Three out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the remaining eight subjects, two subjects could not comprehend the words ‘time and space’ or found it hard to imagine. Five subjects responded to the words time and space separately of which three did not respond to the word space and two did not experience losing space. Three subjects found the wording intense. One of them mentioned to perceive it as quite ‘heavy’, as if you are floating outside of yourself. Another subject mentioned it felt as if you’d completely lose yourself and immerse yourself in something intense. Other comments were made by two other subjects, who seemed to understand the wording, but wondered if this is the right thing to do for a therapist.

All subjects were given an alternative after the first subject came up with it. Instead of ‘dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte verloor’, subjects were asked if ‘mij minder bewust was van mijn omgeving en de tijd’ was perceived better. Six subjects liked the alternative better. Two subjects mention it is the same. Two subjects chose to stay with the initial statement, of which one wondered if switching to the alternative would cause the item to measure something different.

Item 14: Mijn reacties werden geleid door de gevoelens, woorden, beelden of inzichten die in me opkwamen door de ervaring van het samen zijn met mijn client

One subject experienced no problems with this item. The remaining ten subjects experienced mostly formulation and comprehension problems. First, all nine subjects mentioned that this item was very long and therefore it was hard to grasp all the components. Some of them needed more time to comprehend and some never really got it. One subject explains: “I feel like this jumps into different directions....the sentence is very broad and then.. yes I find it very difficult to interpret the meaning of it.”

Second, four subjects did not know what was meant with ‘samen zijn’. One of them took it literally: “I’d say connection, rather than, being together with is kind of like, yeah we are in the same room.” Another subject wondered if this entailed the non-verbal things that take

place. The word ‘reactions’ caused one subject to wonder if he is only reacting or also acting. And the word ‘experience’ caused confusion with another subject, who thought that just being with the client would be sufficient and that the addition of the word experience feels double. Furthermore, seven subjects mentioned that their reactions were led by the input the client gives in the session and their interpretation of it, rather than the experience of being together.

Item 17: Ik voelde mij volledig ondergedompeld in de ervaring van mijn cliënt en bleef toch gecentreerd in mijzelf

Four subjects did not experience problems with this item. From the remaining seven subjects, five subjects questioned the word ‘gecentreerd’ and wondered what it entails. Four of them eventually interpreted it as having a focus or awareness on yourself. The fifth subject interpreted it as following the thread. One of them mentions to be annoyed by it because it feels vague and another one of them feels irritated because of it. The word ‘ondergedompeld’ made another subject feel overwhelmed.

The duality of experience had four subjects believe that the item asked two different things, from which they felt it could not exist at the same time. For example: “I truly have no idea, because this feels as a contradiction. At one hand, you sympathize, but then you are still occupied with how you feel yourself. I find that a bit.. As if it’s either one or the other.”

The subjects were also asked if ‘opgaan in de ervaring’ would be a better alternative for ‘ondergedompeld in’. Nine subjects agreed that the former would be better and it did not matter for the two remaining subjects.

Problematic items

The items 2, 9, 12, 13 and 21 caused some problems as well.

Item 2: Ik voelde mij moe of verveeld

Five out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the remaining six subjects, five subjects responded to the two words ‘tired’ and ‘bored’ separately. Three of them mentioned they both did not feel tired and not bored. One subject mentioned to feel tired, yet not bored. And one subject only responded to the word tired. Furthermore, two subjects were confused and repeated the introduction. One of them found it difficult to pin it on one situation.

Item 9: Ik voelde me afstandelijk of voelde geen verbinding met mijn client

Seven out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the remaining four subjects, one subject mentioned that there is a double negation in the question, which made it hard (if not impossible) to answer it the way she wanted. The same subject also mentioned that she interprets the ‘or’ in the question as if the two things that are asked are different, although she feels they are the same. One subject wondered what ‘afstandelijk’ entailed and felt a negative connotation with it. Another subject also mentioned to feel a negative connotation and that distance motivated him to explore the avoidance of the client. Which was seen as positive.

An alternative was given to all subjects, replacing ‘afstandelijk’ with ‘op een afstand’. Six subjects find ‘afstandelijk’ better, four subjects think ‘op een afstand’ gives more space for interpretation of who creates the distance and one subject suggests to say ‘ik voelde afstand.’

Item 12: Ik was volledig in het hier en nu tijdens deze sessie

Seven out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the remaining four subjects, three subjects wondered if you are in the here and now, when you are immersing in the experience of the client. One subject mentioned: “Am I in the here and now, of in the image.” Another subject wondered if she could still provide tools to the client if she would fully immerse in the feelings of the clients.

The subjects were also offered an alternative. Instead of saying ‘in het hier en nu’, subjects were asked if ‘in het moment’ would be more understandable. One subject chose for ‘in het moment’. Three subjects chose for ‘hier en nu’ and the other seven subjects mentioned that both would be suitable.

Item 13: Ik voelde me ongeduldig of kritisch

Seven out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the remaining four subjects, three subjects responded to the fact that it is a double question. One subject explains: “Hm.. I feel like those are two different things. Erm. So that makes the question difficult.” One subject felt that the word ‘kritisch’ evoked a negative feeling, even though the subject felt that she was rather alert.

Item 21: Ik voelde een afstand of een emotionele barrière tussen mij en mijn client

Five out of eleven subjects did not experience problems with this item. From the

remaining six subjects, three subjects questioned whether the distance that is mentioned was caused by themselves or by the client. One subject explains: “Erm.. that is the question. Is this from the clients perspective or mine?”

Other comments that were made had to do with righteousness. One subject mentioned that you always have to keep a certain distance to the client and the other mentions that the distance is a beautiful starting point for therapy. One subject also feels that the wording is negative.

Hardly problematic

Item 3, 5, 8, 10, 11 and 19 caused a few subjects some problems. One subject read item 8 and wondered if this was realistic to expect. Another subject questioned item 3, because he felt like he could listen to what was said and what was not. The same subject interpreted item 5 in a positive manner: “Maybe some people can, those who are less familiar with flow, think like annoyingly slow.. I interpreted it as ahh, I’m in the zone man.” Item 10 caused one subject to feel that ‘deep appreciation and respect’ is exaggerated. Item 11 caused one subject to be doubtful with regard to what changes were meant exactly and one subject to feel confused, because she was asked two different things. Item 19 caused two subjects to wonder if this was realistic to expect and one subject to find the wording weird.

Suggestions for improvement by subjects

When subjects were asked if they had any suggestions for improvement, three subjects commented on the Likert scale. One subject felt as if option 4 ‘behoorlijk’ and option 5 ‘veel’ were the same. Another subject also felt as if option 4 ‘behoorlijk’ should not be in the middle, but placed to the right. In other words, to add another option for the center of the scale. The third subject mentioned that option 2 ‘bijna niet’ and option 3 ‘enigszins’ were hard to distinguish.

Another subject felt the need for a specification of ‘hier en nu’ and suggested to add ‘not in the future and not in the past’. This subject also suggested to specify item 1, the way item 14 was specified. With regard to item 1, another subject suggested to ask this later on ‘when participants are warmed up for these kind of questions’. Another subject gave three suggestions. The first one was to make dots in the Likert scale as oppose to a flat line. She mentioned: “Why, because people might tend to say 3,5 because it is a straight line.” The subject also suggested to mention on the third page to add ‘z.o.z.’, meaning ‘turn the page’.

Lastly, this subject suggested to mention ‘session with a client’ in the introduction. Another subject added a comment about the underlining and suggested to also underline ‘gedurende’, because she did not read this word.

Conclusion

Comprehension problems mostly arose in the introduction and the items 1, 4, 14, 17 and 21. Words like ‘prevailing’, ‘experience’, ‘internal flow’, ‘rhythmic and ‘centered in myself’ were directly translated to Dutch and proved to be hard to understand. The word ‘distant’ in both items 9 and 21 showed problems due to the perspective of who creates it. Formulation problems mostly arose in items 2, 7, 9, 13 and 14. Apart from item 14, the remaining items evoked problems due to double questions and/or negations. Item 14 was too long and this also influenced the comprehension of some words. Other comments were most present with item 1, 4 and 7, due to a spiritual connotation, mostly linked to negative feelings or resistance and in item 7 and 21, where it was questioned whether or not this is ‘righteous’.

Part two: The additional interview

During the additional interview, information was gathered on the conceptualisation of therapeutic presence by subjects. Questions were asked with regard to their idea of therapeutic presence, the importance they place on the construct with regard to their profession, whether they think about it in daily life or in the sessions and if they want to learn more about it.

Describing therapeutic presence

When the subjects were asked to describe therapeutic presence in own words, subjects linked it to being present in an experience, to awareness or attention. One subject mentioned to see it as involvement.

Six subjects mentioned that therapeutic presence had to do with experience. However, they differed in describing what kind of experience, or in whose. Two subjects mentioned that it had to do with the experience of themselves and/or the therapist in the session or in the contact with the client. Two other subjects mentioned that it had to do with trying to be in the experience of the client. The two remaining subjects described it as being present in a more all-encompassing experience. One subject mentioned to be present in the moment, the conversation, the room and in contact with the client.

The other subject mentioned: Meaning personal experiences as well as the experience that the client evokes. But also to be present in the clients experiences. And to be present in the space in which you are. So, those three different things.. yes that's how I would describe it.

Two subjects described therapeutic presence as an awareness. One subject mentioned that it is a natural awareness of yourself, the other and the relationship between the two. The other subject mentioned: "Are you aware of how you are sitting here, are you aware of what your attitude is. Are you aware of the dynamics and how you respond to that and what you need in order to create something else?"

To have full attention is an interpretation that was given by two subjects. Both subjects mentioned that this full attention has to be placed on the client as well as on yourself. Of which one stretched the importance of this full attention be able to anticipate on the needs of the client.

Relevance

All subjects responded positively to the question on whether they find therapeutic presence important for their profession and have different explanations for that. Five subjects stretched the relevance of being aware of what happens, in order to act upon it in the session. For example: "So that you are very aware of what happens in the contact. And that sometimes, you need to just verbalize that in order to overcome obstacles." Three subjects mentioned it is a good way of evaluation and/or reflection. Two subjects thought it is important to be able to anticipate on the client and the remaining subjects linked it to either being good for the relationship, to the ability of setting aside your own needs and to it being the only thing that is truly important.

Utilization

The subjects were also asked whether therapeutic presence is something they work on consciously and if so, how. Subjects spoke of awareness inside the session, reflection outside of the session or the link between outside-session practice and in-session awareness. Some mentioned more than one of these options.

Eight subjects answered this question with in-session awareness. Three of them mentioned to be aware when they are not aware in the session, with other words when they are

distracted. Another five mentioned to be aware of how the client or his/her story makes them feel or what it does to them. And how they either discuss this, act accordingly or just notice it.

Five subjects mentioned reflecting upon the session outside the session. Four of them mentioned to reflect upon what is happening inside the session during supervision or with colleagues. For example: “And that afterwards, you’ll discuss it with your colleague or supervisor. Like, I don’t know what it is exactly, but someone’s behaviour is affecting me and I need to look at it.” The other subject mentioned to find it important to reflect upon his own functioning and therefor tries to look at it from a helicopter view.

Four subjects mentioned to be working on it outside the session as well, internally and link it to their in-session awareness. Three of them said they practice mindfulness and/or meditation and also mentioned that they bring this practice into the session as well. For example: “Erm.. I definitely work on it. In the sense that, outside working hours ehm, I also practice mindfulness. So I take that with me in my sessions.” The fourth subject stretched the importance of self care.

Curiosity

When subjects were asked if they wanted to know more about techniques to cultivate therapeutic presence, they were all positive towards this and wanted to learn more about it. Several reasons for this arose in the subjects. Some mentioned to be curious and open to it. Others would find it important as a way of self care, as a way of being less distracted, as a way of growing and as something valuable or useful.

Discussion

This study aimed at assessing the understanding and interpretation of the items of the Dutch Therapeutic Presence Inventory for Therapists (TPI-T-NL) by Dutch therapists. The Three Step Test Interview was used with eleven therapists in order to illuminate their response behaviour towards the questionnaire. Additionally a brief interview was conducted to get a deeper understanding of their response and to get an idea of their conceptualisation of therapeutic presence. Overall, therapists see the value of the questionnaire and of the construct therapeutic presence for their profession. It was however found that some items are not well understood or interpreted the way they should. Most difficulties arose with the vagueness of words and the length as well as double barrelled questions. Lastly, pre-existing knowledge and/or experience with meditation, mindfulness, yoga and other practices or the absence of this, might have influenced the understanding and interpretation of items.

The questionnaire

Comprehension

Most problems arose with the comprehension of words that were perceived as being too vague and these words need to be specified, revised or excluded. Examples can be found in the introduction, item 1, 4 and 17. Examples of words being too vague are ‘innerlijke flow’, ‘ervaring’, ‘ritmisch’ and ‘gecentreerd’. Van Heusden (2015) stressed that in the European culture it is common to value rationality and reasoning. The previously mentioned words might not immediately illuminate a rational framework. Adding to that, the subjects are all cognitive behavioural therapists, who are used to see a clients ‘experience’ in light of their cognitions, feelings and behaviours.

Indeed, some subjects who did not experience difficulty with item 1, left out the word ‘flow’ or thought of experience as an internal feeling. Leaving out the word ‘flow of’ and specifying the word ‘experience’ might give item 1 a better chance of being understood. Replacing the word ‘centered’ in item 17 with ‘stayed with myself’ is opted by subjects as being a better alternative. Furthermore, the word ‘rhythmic’ is mostly used for instrumental purposes in the Dutch language and some subjects could indeed not get pass that musical connotation. According to Van Leeuwen (2017), speech rhythm has to do with synchronization, a process ‘that is most pronounced near the edges of turn exchanges.’ She also mentions that ‘many people share the intuition that the expression of ‘being in sync’ with

someone means that you are somehow in tune, in agreement, or in harmony with the other.’ Indeed, some subjects who did not experience difficulties with item 4, interpreted it as a ‘harmonious’. Therefore, the word harmonious is a better alternative for ‘flowing and rhythmic’.

Formulation

A less amount of difficulties arose in the formulation department, although some items were found to ask two things or are too long. Examples can be found in item 4, 7, 14 and 17. For example, subjects found it hard to combine all the components of item 14, which is meant to illuminate the process of receiving the clients experience, attending to it inwardly and offering the client an authentic response (Geller & Greenberg, 2002). The description of the process in this item is too long. The latter part of the item is where most subjects started to doubt. The wording ‘from my experience of being with my client’ was too abstract and/or passive. It is advised to shorten this part of the question and specify it.

Item 17 is an example of a double question. Though item 4 and 7 need some attention as well because they do ask separate things ‘flowing and rhythmic’ and ‘time and space’, item 17 is perceived as asking two contradictive questions by some. An explanation for this perception is the possible underlying meaning of the question. Robbins (1998) refers to presence as a dual level of consciousness. Geller and Greenberg (2002) stress that this dual level of consciousness is indeed a paradox in the experience of presence: “Therapeutic presence requires the therapist to be deeply engaged and immersed in the client’s experience, yet the therapist maintains an appropriate objectivity by being centered, unshaken, spacious and responsive to what is being experienced by the client.” Following this explanation, this item asks for a dual level of consciousness. The question then remains, if this is not perceived as such due to the wording or due to the level of knowledge of or experience with the concept of presence. Further research is needed to see if replacing the word ‘centered’ as mentioned previously, tackles the perceived ‘double’ question and increases the comprehension. Replacing ‘ondergedompeld’ with ‘ik ging zo op in’, might also decrease the intensity and open subjects up for the dual experience

Other

Other issues were mostly about the resistance that was felt because of the spiritual connotation given to some words and changing them as mentioned above can reduce this. Examples can be found in item 1, 4, 7 and 17. For example item 7, where the wording ‘losing a sense of space’ was perceived as ‘floating outside yourself’ or ‘losing yourself’. Losing a

sense of space is not commonly used in mundane Dutch language, as also pointed out by one of the subjects. This wording seems to be too intense, for those who tried to interpret it. Some answered the item by only looking at ‘time’, a concept well known to therapists who are bound to strict time limits. Perhaps leaving out ‘space’ could still measure the experience of presence. Another solution could be to make the item appear less intense. Replacing ‘ik verloor mijn gevoel van tijd en ruimte’ with ‘ik was mij niet bewust van de tijd en mijn omgeving’ is an alternative that could take away the resistance and perceived loss of control.

In general, some subjects specifically mentioned to have felt a bit resistant about the remaining items after having read item 1. Revising and specifying this item as previously discussed, could be sufficient. However it was also suggested by a subject to ‘warm up’ respondents by starting off with the more ‘direct’ items and gradually move towards the more ‘abstract’ items. Furthermore, the wording used in this questionnaire might cause less resistance if the respondents have a certain level of knowledge of or experience with the concept of presence. Can we expect therapists to give an honest answer to these items, if they are not aware of the underlying process? Considering the length of the questionnaire, some items might be redundant and if that is the case, the items that require pre-knowledge or experience can be left out entirely to make it accessible to a larger group of therapists.

Conceptualising Therapeutic Presence

All subjects showed to have an understanding of what TP entails and mentioned to see the benefit of this construct for their profession. The way subjects described TP showed that they have an understanding of the concept, considering it touched upon the definitions and/or facets of TP. They used words like experience, awareness, attention or involvement. Indeed, Hayes and Vinca (2017) define presence as a state of *being aware* of and centered in oneself while maintaining attunement to and *engagement* with another person. Geller and Greenberg (2002) mention that *the immersion in the experience of the client* is one of the facets of *experiencing TP* and that this allows for the therapist *to pay attention* to greater detail and subtleties. Though the therapists used different words to conceptualise TP, they all mentioned to be there with and for the client. It shows that, although they had no previous knowledge of the construct of TP, they did get an idea of it by completing the TPI-T. So besides measuring the level of TP, the TPI-T also raises awareness of the construct. Following their understanding of TP, all subjects mentioned to see the important role that TP plays in their

profession and want to learn more about it. They mentioned to find it relevant because it allows them to know how to respond to the client, to reflect upon themselves, to maintain a good relationship or to set aside own needs. All of these reasons are in line with the potential benefits of TP for the therapists. Indeed, TP allows therapists to be open to their own bodily experiences, from which they are able to assess their wisdom, knowledge and professional skills and give a genuine and *authentic response* (Geller, 2013). *Addressing* any personal needs or *concerns outside of the session*, could help prevent them from arising during the session and enhance the experience of TP (Geller & Greenberg, 2002). Furthermore, TP helps therapists to cultivate *a safe and supportive relational connection* with the client (Geller, 2013) and it allows for the therapist to experience love, compassion and the *absence of ego involvement* (Geller & Greenberg, 2002).

The importance that the subjects have placed on TP matched their eagerness, openness and curiosity to learn more about it. This positivity towards TP, after having completed the TPI-T-NL, is promising. After all, Hayes & Vinca (2017) mentioned that TP is a prerequisite for effective therapy. Besides, TP has been proposed as being essential therapeutic stance, which positively contributes to therapist effect and therapy outcome (Watson & Geller, 2005; Geller, Greenberg, & Watson, 2010; Gehart & McCollum, 2008, p. 178; Hayes & Vinca, 2017).

Strengths and limitations

This study focused on pretesting the Dutch TPI-T. However, a Dutch version did not exist yet. A strength of this study is the translation process for the TPI-T that was carried out diligently prior to the data collection. First, an independent professional translator translated the English TPI-T to Dutch. Subsequently, this version was reviewed by a panel consisting of the researcher and two academic/mental health care professionals. When consensus was reached, the first Dutch version was sent to another independent professional translator who translated it back to English. Subsequently the panel met, reviewed the version, made decisions and finalized the Dutch version. The risk of words being wrongly translated into Dutch was hereby reduced significantly.

Another strength of this study is that the TSTI did what it was designed to do: the think aloud method and cognitive interviewing gave a thorough account of the response behaviour of subjects completing the TPI-T-NL. The TSTI reduced the risk of incomplete information by

adding an additional probing round after the think aloud procedure. This allowed the interviewer to fill in the blanks or silent moments that were perceived during the observation. The subjectivity of the observation was then tested by exploring the reactions of the subjects in depth during the last step: the interview. Indeed, Bode and Janssen (2013) mention that the TSTI “..seems more adequate than merely asking for interpretations of words and sentences in general”. The comprehensive protocol description provided by Hak and colleagues (2008) and practiced by the interviewer prior the data collection, contributed to a systematic and comprehensive exploration of the response behaviour of subjects and the comparison between subjects.

A possible limitation is that subjects might not have had the time to express all their thoughts and had to be selective (Güss, 2018). Next to that, cognitive processes might not all appear in the working memory and reach consciousness. Meaning that not all processes can be verbalized (Wilson, 1994). However, it can also be argued that subjects would normally not have given it as much thought as they did now while completing this questionnaire using the think aloud method. If one thing, it motivated the subjects to formulate thoughts about all items separately with an increased awareness of this response process.

Another limitation of this study is the documentation of the data-analysis, which has been done by transcribing three interviews verbatim in full and by subsequently gathering core quotes. To increase reliability, a second researcher has scored the three full interviews on comprehension, formulation or other problems. Consensus was then reached on an explorative basis. Reliability can therefor only be partially accounted for. However, considering the explorative nature of this study, it does provide an impression on where items might contain words that do not fit within mundane Dutch language use and need to be considered in further research.

Furthermore, all subjects have a background in CBT. Therefore, this does not allow for comparison in between groups of therapists using different therapy disciplines. It does however, provide an account on the possible differences within the sample. Even so, it seemed that the degree of experience in practicing mindfulness, meditation, yoga or other practices alike, influenced these differences as well. Further research should account for this level of experience and see if this changes the way that subjects respond to the TPI-T-NL.

Conclusion

These findings demonstrate that the concept of TP and the questions are highly relevant for the therapists. They see great potential for use in daily practice. There are however important issues concerning the Dutch version of the TPI-T, relating to vagueness of words and long, as well as double barrelled questions. At least four items need to be revised. Another issue irrespective of language was the role that pre-existing knowledge of or experience in mindfulness, meditation, yoga or practices alike, might play in the understanding and interpretation of the TPI-T-NL. Further research needs to take that into consideration.

Acknowledgements

They say gratitude is a shortcut to happiness. I am excited to have reached the moment where I can express this.

I would first like to thank my first supervisor Dr. E. de Bruin for his support, constructive feedback and availability throughout the course of this master thesis. I have found your input valuable and appreciated the positive approach that you have always shown when providing me with feedback. I felt like you were holding space for me, in which I could ask questions and express my enthusiasm.

I would then like to thank my second supervisor Prof. Dr. E. T. Bohlmeijer. For your feedback and positive approach as well in giving this. I remember one of the classes you gave during the bachelor of Psychology. You guided all of us through a mindfulness exercise. Nothing ever made more sense to me, then the now in which I arrived in that very moment. No teacher had inspired me as much as you did that day. Thank you.

I would like to thank Dr. V. van Bruggen, for giving me this amazing opportunity. Thank you for your guidance and help. I'd also like to thank my colleagues for their participation in this study as well as their vulnerability and trust, in sharing their internal world with me.

Lastly, but surely not least, I want to thank my family and friends. For their endless support and believe in me. Their love, compassion and the space they held in which I could express my thoughts. They kept me going with motivating words as well as their presence.

References

- Baldwin, M. (1987). Interview with Carl Rogers on the use of the self in therapy. *Journal of Psychotherapy & The Family*, 3(1), 45-52. doi:10.1300/j287v03n01_06
- Ben Ami, N. (2012). The relationship between therapeutic presence, as measured by an independent observer, and the therapeutic alliance and treatment outcome. (*Unpublished master's thesis*). Hebrew University of Jerusalem, Israel.
- Bode, C., & Jansen, H. (2013). Examining the personal experience of aging scale with the three step test interview. *Methodology*, 9(3), 96-103. <https://doi.org/10.1027/1614-2241/a000071>
- Bourgault, M., & Dionne, F. (2018). Therapeutic presence and mindfulness: Mediating role of self-compassion and psychological distress among psychologists. *Mindfulness*, 10(4), 650-656. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1015-z>
- Buber, M. (1958). *I and Thou*. 2nd edn. New York: Charles Scribner
- Bugental, J. F. T. (1987). *The Art of the Psychotherapist*. New York: Norton
- Dunn, R., Callahan, J. L., Swift, J. K., & Ivanovic, M. (2013). Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychotherapy Research*, 23(1), 78-85. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.731713>
- Friedberg, R. D., Tabbarah, S., & Poggesi, R. M. (2013). Therapeutic presence, immediacy, and transparency in CBT with youth: Carpe the moment! *The Cognitive Behaviour Therapist*, 6. <https://doi.org/10.1017/s1754470x13000159>
- Gehart, D. R., & McCullom, E. E. (2008). Inviting therapeutic presence: A mindfulness-based approach. In S. F. Hicks & T. Bien (Eds.), *Mindfulness and therapeutic relation*. (pp. 176–194). New York, NY: Guilford Press

- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic presence: Psychotherapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1–2), 71–86.
- Geller, S. M., Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2010). Psychotherapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research*, 20(5), 599–610.
- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2012). *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Geller, S. M. (2013). Therapeutic presence: An essential way of being. In M. Cooper, P. F. Schmid, M. O'Hara, & A. C. Bohart (Eds.), *The handbook of person-centered psychotherapy and counseling*. (2nd ed., pp. 209–222). Basingstoke: Palgrave.
- Hayes, J. A., & Vinca, M. (2017). *Therapist presence, absence, and extraordinary presence*. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects* (p. 85–99). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-006>
- van Heusden, B. (2015). European Culture: Between Rationality and Reason. In P. Gielen (Ed.), *No Culture, No Europe: On the Foundations of Politics* (pp. 133–141). (Antennae). Valiz.
- Hycner, R. (1993). *Between person and person: Toward a dialogical psychotherapy*. New York: Gestalt Journal Press.
- Kanter, J. W., Rusch, L. C., Landes, S. J., Holman, G. I., Whiteside, U., & Sedivy, S. K. (2009). The use and nature of present-focused interventions in cognitive and behavioral therapies for depression. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(2), 220–232. <https://doi.org/10.1037/a0016083>
- Van Leeuwen, A. R. (2017). Right on time. Synchronization, overlap, and affiliation in conversation (Dissertation, Universiteit Utrecht). Retrieved from https://www.lotpublications.nl/Documents/478_fulltext.pdf

- Lietaer, G. (1993). Authenticity, congruence and transparency. In D. Brazier (Ed.). *Beyond Carl Rogers*. London: Constable. pp. 17–46.
- Martel, M.-È., Gagnon, J., Bourgault, M., & Dionne, F. (2016, June). On being present in therapy: Validation of a French translation of the therapeutic presence inventory. In *Poster presented at the annual World Conference of the Association for Contextual and Behavioral Sciences (ACBS)*. Seattle: WA
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.
- Shepherd, I., Brown, E., & Greaves, G. (1972). Three-on-oneness (presence). *Voices*, 8, 7077
- Stratton, P. (2006). Psychotherapist mindfulness as a predictor of client outcomes. Available through ProQuest Dissertations & Theses. (3196740).
- Strauss, Anselm, and Juliet Corbin. 1990. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA: Sage
- Suzuki, S. (2010). *Zen mind, beginner's mind*. Shambhala Publications
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246. <https://doi.org/10.1177/1098214005283748>
- Vinca, M. A. (2009). Mindfulness and psychotherapy: A mixed methods investigation. Available through ProQuest Dissertations & Theses. (3381027).
- Watson, J. C., & Geller, S. M. (2005). The relation among the relationship conditions, working alliance, and outcome in both process–experiential and cognitive–behavioral psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 15(1-2), 25-33.
doi:10.1080/10503300512331327010
- Willis, G. 1999. Cognitive interviewing. A “how to” guide. Manual for the short course ‘Reducing survey error through research on the cognitive and decision process in

surveys'. Presented at the 1999 meeting of the ASA. Rachel A. Caspar, Judith T. Lessler and Gordon B. Willis, Triangle Institute.

Willis, G.B. 2015. Research synthesis: the practice of cross-cultural cognitive interviewing. *Public Opinion Quarterly* 79(S1): 359–395.

Zeng, X., Oei, T. P., Ye, Y., & Liu, X. (2013). A critical analysis of the concepts and measurement of awareness and equanimity in Goenka's Vipassana meditation. *Journal of Religion and Health*, 54(2), 399-412. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9796-9>

Appendix A

Informed consent

TOESTEMMINGSFORMULIER

Betreft: Kwalitatief (observatie) onderzoek naar de vertaling van de Therapeutische Presence Inventory – Therapists (TPI-T) in het Nederlands

Ik verklaar hierbij op voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode en doel van het onderzoek. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik begrijp dat:

- ☐ Ik mijn medewerking aan dit onderzoek op ieder moment kan stoppen en zonder opgave van een reden
- ☐ Gegevens anoniem worden verwerkt, zonder herleidbaar te zijn tot de persoon
- ☐ De audio-opname wordt vernietigd na uitwerking van het interview

Ik verklaar dat ik:

- ☐ Geheel vrijwillig bereid ben mee te doen aan dit onderzoek
- ☐ De uitkomsten van dit interview/ deze observatie verwerkt mogen worden in een verslag of wetenschappelijke publicatie
- ☐ Toestemming geef om het interview op te laten nemen door middel van een voice recorder

Naam proefpersoon:

Handtekening: Datum: __ / __ / __

In te vullen door de onderzoeker:

Ik verklaar hierbij dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de proefpersoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:

Handtekening: Datum: __ / __ / __

Appendix B

The Therapeutic Presence Inventory – Therapists

B1. English version

Therapeutic Presence Inventory – Therapist ©

Take a moment to reflect on your internal experience of today's session to answer the following questions. Please rate your **PREDOMINANT** experience during **THIS** session: (circle one)

1. I was aware of my own internal flow of experiencing:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

2. I felt tired or bored:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

3. I found it difficult to listen to my client:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

4. The interaction between my client and I felt flowing and rhythmic:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

5. Time seemed to really drag:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

6. I found it difficult to concentrate:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

7. There were moments when I was so immersed with my client's experience that I lost a sense of time and space:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

8. I was able to put aside my own demands and worries to be with my client:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

9. I felt distant or disconnected from my client:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

10. I felt a sense of deep appreciation and respect for my client as a person:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

11. I felt alert and attuned to the nuances and subtleties of my client's experience:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

12. I was fully in the moment in this session:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

13. I felt impatient or critical:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

14. My responses were guided by the feelings, words, images, or intuitions that emerged in me from my experience of being with my client:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

15. I couldn't wait for the session to be over:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

16. There were moments when my outward response to my client was different from the way I felt inside:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

17. I felt fully immersed with my client's experience and yet still centered within myself:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

18. My thoughts sometimes drifted away from what was happening in the moment:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

19. I felt in synchronicity with my client in such a way that allowed me to sense what he/she was experiencing:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

20. I felt genuinely interested in my client's experience:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

21. I felt a distance or emotional barrier between my client and myself:

1	2	3	4	5	6	7
Not at all	Very Little	A Little	Moderately	A Lot	Quite A Lot	Completely

B2. Dutch version**Vragenlijst therapeutic presence (NL)– voor therapeuten ©**

Reflecteer op je innerlijke ervaring gedurende de sessie van vandaag om de volgende vragen te beantwoorden. Denk daarbij aan de ervaring die voor u de overhand had gedurende deze sessie (omcirkel telkens één antwoord):

1. Ik was me bewust van mijn innerlijke stroom van ervaring:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

2. Ik voelde me moe of verveeld:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

3. Ik vond het moeilijk om naar mijn cliënt te luisteren:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

4. De interactie tussen mijn cliënt en mijzelf voelde vloeiend en ritmisch:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

5. De tijd leek heel traag te gaan

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

6. Ik vond het moeilijk om me te concentreren:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

7. Op sommige momenten ging ik zo op in de ervaring van mijn cliënt, dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte verloor:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

8. Ik was in staat om mijn eigen behoeften en zorgen opzij te zetten, zodat ik er kon zijn voor mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

9. Ik voelde me afstandelijk of voelde geen verbinding met mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

10. Ik voelde diepe waardering en respect voor mijn cliënt als mens:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

11. Ik voelde me alert en afgestemd op de nuances en de subtiele veranderingen in de ervaring van mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

12. Ik was volledig in het hier en nu tijdens deze sessie:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

13. Ik voelde me ongeduldig of kritisch:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

14. Mijn reacties werden geleid door de gevoelens, woorden, beelden of inzichten die in me opkwamen door de ervaring van het samenzijn met mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

15. Ik kon niet wachten tot de sessie voorbij was:

INTERPRETATION TPI-T-NL AND CONCEPTUALISATION TP

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

16. Op sommige momenten reageerde ik anders op mijn client, dan hoe ik mij van binnen voelde:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

17. Ik voelde mij volledig ondergedompeld in de ervaring van mijn cliënt en bleef toch gecentreerd in mijzelf

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

18. Soms dwaalden mijn gedachten af van wat er op dat moment gebeurde

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

19. Ik had het gevoel zodanig synchroon te lopen met mijn cliënt dat ik zijn/haar ervaring goed kon aanvoelen:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

20. Ik voelde me oprecht geïnteresseerd in de ervaring van mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

21. Ik voelde een afstand of een emotionele barrière tussen mij en mijn cliënt:

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet	Bijna niet	Enigszins	Behoorlijk	Veel	Zeer veel	Volledig

Appendix C

Research protocol

Gedurende dit interview geef ik je instructies en deze lees ik voor van dit papier. Zo weet ik zeker dat iedereen dezelfde informatie krijgt en ik de resultaten met elkaar kan vergelijken. Ik leg je nu eerst kort uit waar het onderzoek over gaat, waarom ik dit onderzoek doe en welke methode ik vandaag ga gebruiken om data te verzamelen. Daarna wil ik je vragen om een toestemmingsverklaring formulier te ondertekenen. Oké?

Het onderzoek gaat over een vragenlijst dat 'Therapeutic Presence' meet. Therapeutic Presence wordt in de literatuur bestempeld als er volledig voor en met de cliënt zijn of volledig aanwezig zijn in het moment. Het is een factor die mogelijk bijdraagt aan de effectiviteit van therapie, als ook de therapeutische relatie. De vragenlijst meet in hoeverre de therapeut dit 'zijn' heeft ervaren in een sessie met een cliënt.

Zoals je merkt zeg ik het woord in het Engels. De vragenlijst bestaat vooralsnog alleen in het Engels. Het doel van dit onderzoek is dan ook om de vragenlijst zo goed mogelijk te vertalen naar het Nederlands. We hebben inmiddels een eerste Nederlandse versie en ik ben benieuwd of de stellingen in deze versie voor je helder zijn omschreven of niet. Het gaat dus niet om de antwoorden die je invult, al wil ik je wel vragen om de vragen te beantwoorden zoals je dat normaal ook zou doen.

Heb je tot dusver vragen?

Het onderzoek bestaat 2 delen

***In het eerste deel** lees je de introductie en de vragen van de vragenlijst hardop. Alle gedachten die bij je opkomen tijdens dit proces, spreek je ook hard op uit. We noemen dit de 'think aloud methode'. Ken je dat? Ik zal dit straks wat uitgebreider uitleggen. Terwijl je de vragen, de antwoorden en je gedachten hard op spreekt, observeer ik en maak ik aantekeningen. Als je helemaal klaar bent met de vragenlijst, stel ik je een aantal aanvullende vragen aan de hand van mogelijke stiltes of twijfels.*

***In deel 2** volgt het interview. Dan krijg je de ruimte om te reageren op de vragenlijst en hoe je dit ervaren hebt. Ik stel vervolgens ook aanvullende vragen over het begrip Therapeutic Presence en de vragenlijst.*

*Heb je tot nu toe vragen? Weet dat je ten alle tijden mag stoppen met het onderzoek. Het zal ongeveer 60 minuten duren. Wil je dan nu het **toestemmingsverklaring formulier** invullen?*

Dan ga ik nu stap 1, de think aloud methode, wat uitgebreider uitleggen. Daarna gaan we het kort oefenen en dan beginnen we. Goed?

Think aloud methode

De think aloud methode houdt in dat je hard op gaat denken. Dat is de simpele uitleg. Zo simpel als ik het nu zeg, is het echter niet altijd. We zijn immers erg gewend om onze gedachten voor ons zelf te houden.

In deze stap wil ik je vragen om de vragenlijst 'in te vullen' aan de hand van de sessie die je net hebt gehad. Het verschil is dat je de vragenlijst niet in je hoofd doorneemt en vervolgens je antwoorden opschrijft: maar dat je de vragen hard op voorleest en ook de gedachten die natuurlijk bij je opkomen terwijl je dit doet, hard op zegt. Dat kan zowel voor de vraag zijn, tijdens de vraag of na de vraag. Ik wil je ook vragen om hard op antwoord te geven terwijl je het antwoord omcirkelt en daarbij ook de gedachten die natuurlijk bij je opkomen hard op te zeggen.

*Er zijn in deze stap een aantal dingen belangrijk. **Allereerst** bestaat er geen goed of slecht. Elke gedachte die natuurlijk in je op komt is waardevol. Ik heb daar geen enkel oordeel over. Probeer zo eerlijk mogelijk te zijn. **Ten tweede** is het belangrijk dat je je gedachten niet probeert uit te leggen, maar ze er gewoon laat zijn. Je hoeft dus niet te verantwoorden aan mij waarom je een bepaalde gedachte hebt. Doe maar alsof ik er niet ben. **Tot slot** is het belangrijk dat je geen gedachten gaat verzinnen om de stilte op te vullen. Als het lezen van de vraag en het beantwoorden geen gedachten oproept, dan is dat zo.*

Is het tot dusver duidelijk?

Korte oefening

Oké, dan gaan we voordat we beginnen, eerst even oefenen met het hardop uitspreken van gedachten. Tijdens deze oefening kan ik nog vragen beantwoorden als je die hebt: straks bij het doorlopen van de vragenlijst kan ik dat niet. Ik ben dan alleen een observeerder, die je indien nodig soms zal aanmoedigen.

1. In deze oefening wil ik je vragen om de plek waar je woont in te beelden en te bedenken hoeveel ramen die plek heeft. Misschien woon je in een huis, of een appartement. Terwijl je de ramen aan het tellen bent, wil ik je vragen hard op te zeggen wat je ziet en wat je denkt (Willis, 1999:4).
2. Wanneer was de laatste keer dat u uit eten bent geweest in een restaurant? En wil je bij het achterhalen van dit tijdstip uit je geheugen, alles hardop zeggen wat er aan gedachten passeert?

Feedback:

"Ga door met praten" en "Blijf hard op zeggen wat je denkt"

"Je doet dit erg goed, blijf zo door gaan"

"Zeg alsjeblieft alleen hardop wat je denkt om de vraag te beantwoorden. Er reageer daarbij niet op deze gedachten omdat ik hier zit. Negeer me, doe maar net alsof ik er niet ben. In de volgende stap heb je tijd om te reageren op wat je hebt gedaan en waarom je dat zo hebt gedaan."

Stap 1 Hardop uitspreken van gedachten

De respondent krijgt de vragenlijst en spreekt hardop zijn/haar gedachten uit bij alle vragen. De interviewer observeert en geeft alleen verbale feedback op het proces, indien nodig. Gebruik hiervoor de feedback vragen zoals die bij de oefenopdracht. Noteer zowel verbaal, als non-verbaal gedrag. Kijk bij stap 2 naar delen van het gedachtenproces (reactieproces) die niet duidelijk zijn of onvoldoende zijn verwoord. Of waar informatie mist. Kijk voor stap 3 naar aspecten die interessant zijn voor verdere exploratie.

Ik geef je nu de vragenlijst met stellingen. Lees de inleiding en de vragen hardop voor. Tijdens het lezen en invullen, spreek je je gedachten hard op uit. Net zoals we hiervoor hebben geoefend. Ik wil je vragen om aan het einde van de vragenlijst, niet te reageren op wat je zonet hebt gedaan. Ik stel eerst wat aanvullende vragen. Daarna krijg je ruimte om te reageren. Goed? Dan start ik nu de geluidsopname, en mag je beginnen. Succes.

Feedback:

“Ga door met praten” en “Blijf hard op zeggen wat je denkt”

“Je doet dit erg goed, blijf zo door gaan”

“Zeg alsjeblieft alleen hardop wat je denkt om de vraag te beantwoorden. Er reageer daarbij niet op deze gedachten omdat ik hier zit. Negeer me, doe maar net alsof ik er niet ben. In de volgende stap heb je tijd om te reageren op wat je hebt gedaan en waarom je dat zo hebt gedaan.”

Stap 2 Focus interview

Bedankt voor het voltooien van deze uitdagende taak van het hardop lezen en beantwoorden van de vragenlijst. [Indien moe: Ik kan me voorstellen dat het je wat moe gemaakt heeft]. Ik stel je nu wat aanvullende vragen. Daarna is er tijd voor pauze. Goed?

[Het is belangrijk dat de respondent terug gaat na de gedachten die hij/zij net had. Het gaat dus niet om de gedachten die de respondent er nu over heeft]

VB:

Stiltes? Verbaasd kijken? Andere non-verbale uitdrukking?

- Wat gebeurde er toen?

- Wat dacht je op dat moment?

→ Alleen uitzonderingen maken als het reconstrueren van het gedachtenproces lastig wordt zonder te weten welke ideeën/ denkbeelden de cliënt tot een bepaalde keuze heeft gebracht.

>>>> time for a break <<<<

Stap 3 Semi-gestructureerd interview

Dan stel ik je nu enkele vragen die betrekking hebben op de procedure die je net doorlopen hebt, de vragenlijst en je eigen ideeën bij het construct dat er gemeten wordt. Goed?

1. *Hoe vond je het om de vragenlijst in te vullen en/of wat vond je van de vragenlijst?*
2. *Kun je wat meer vertellen over..*
[Hou je aantekeningen erbij en stel de respondent gericht vragen aan de hand van de informatie die je daar hebt verzameld. Waar wil je meer over weten? Vraag om verklaringen voor bepaalde reacties]
3. *Bij de volgende vragen hebben we ook een alternatief bedacht, graag wil ik van je weten of je dat alternatief duidelijker vindt*
→ Bij vraag 1: flow, in plaats van stroom?
→ Bij vraag 7: minder bewust van mijn omgeving en de tijd, in plaats gevoel van tijd en ruimte verloor?
→ Bij vraag 9: ik voelde me op een afstand, in plaats van afstandelijk?
→ Bij vraag 12: in het moment, in plaats van hier en nu?
→ Bij vraag 17: ik voelde me opgaan in de ervaring van de client, in plaats van ondergedompeld? (Dichtbij mijn innerlijke zelf, in plaats van gecentreerd in mijzelf?)
4. *Heb je nog suggesties voor verbetering? Denk bijvoorbeeld aan termen, of manieren waarop de vraag gesteld wordt. De layout, of de instructie die bovenaan staat?*
5. *Hoe zou jij therapeutic presence in eigen woorden uitleggen?*
6. *Vind je therapeutic presence relevant voor jou als therapeut en voor je werk?*
7. *Ben je ermee bezig, en zo ja, op welke manier?*
8. *Stel dat er technieken zijn om dit (meer) te cultiveren, zou je daar dan meer over willen weten en/of leren?*

Heb je verder nog vragen? Mocht je later nog vragen hebben, dan mag je altijd contact met me opnemen.

Bedankt!

Appendix D

Observation form

Feedback

“Ga door met praten” en “Blijf hard op zeggen wat je denkt”

“Je doet dit erg goed, blijf zo door gaan”

“Zeg alsjeblieft alleen hardop wat je denkt om de vraag te beantwoorden. Er reageer daarbij niet op deze gedachten omdat ik hier zit. Negeer me, doe maar net alsof ik er niet ben. In de volgende stap heb je tijd om te reageren op wat je hebt gedaan en waarom je dat zo hebt gedaan.”

Aantekeningen

Stap 2: Stiltes? Verbaasd kijken? Andere non-verbale uitdrukking? Onafgemaakte zin (niet goed uitgelegd?)

Stap 3: Verklaring voor reactie, waar wil je meer over weten?

Vraag | Stap | Observatie _____.

Appendix E

Full transcript

Stap 1 Think aloud

Intro

Oké. Vragenlijst therapeutic presence (NL) – voor therapeuten. Copyright. Haha

Reflecteer op je innerlijke ervaring gedurende de sessie van vandaag om de volgende vragen te beantwoorden. Denk daarbij aan de ervaring die.. voor u de overhand had.. gedurende deze sessie. Oké dat is wel lastig om te bedenken welke ervaring precies de overhand.. had. Oké ja. Ik kan me er nu wel eentje herinneren. Uhm..

(1) Ik was me bewust van mijn innerlijke stroom van ervaring.

Vink een beetje een vage vraag. Innerlijke stroom van ervaring. Hmm.. Ja. Vind 'm een beetje vaag. Wat is nou wat er bedoeld wordt. Als ik aan een situatie denk.. ehm.. die de overhand had. Besepte ik me wel dat ik meeleefde met de cliënt toen zij een voorbeeld noemde over hoe ze nu haar leven opnieuw aan het vormgeven was en daar vergeleek ze een tuin bij. Als ik dan m'n gevoel daar bij plak dan had ik wel door dat ik het ook voor me kon zien. Ehm.. en ook wel sterk voor me kon zien hoe ze dat deed. Dus dan zou ik zeer veel zeggen. Eh..

Eh.. (2) Ik voel me moe of verveeld. Ik voelde me me moe of verveeld

Nah.. tijdens dat moment niet. Ik vind de vraag wel lastig omdat ie dan op 1 situatie is. Als ik in die situatie kijk, denk ik nie. Maar ik ben wel moe van een kleintje thuis die 's nachts wakker is [..] Maar tijdens dat moment.. Mwah. Enigszins.

(3) Ik vond het moeilijk om naar m'n cliënt te luisteren

M. Nee.. Vond ik niet moeilijk. Het ging eigenlijk wel vanzelf, vooral omdat we 't over beelden hadden, hoe zij de toekomst voor zich zag. Dat maakte 't een stuk levendiger.

Eh.. (4) De interactie tussen mijn cliënt en mezelf voel, voelde vloeiend en ritmisch

Ja.. heel duidelijk, en ik denk omdat zij dus een.. toekomst voor zich zag als een tuin waarin ze allemaal dingen wilde planten en waar ze ook een hek mocht zetten, om gevoelens van anderen wat af te schermen. Dus dat maakte dat het heel vloeiend omdat we t, heel beeldend wat aan het praten waren. Dus ik denk wel.. Ja volledig vind ik dan weer.. té, maar. Dat het wel zeer veel was.

(5) De tijd leek heel traag te gaan

Ehh... Ja. T idee, in de sessie dat we eigenlijk de tijd wel door waren. Terwijl dat helemaal nog niet zo was. Dus ik vond wel dat de tijd even traag leek te gaan. Hou ik het op veel.

(6) Ik vond het moeilijk om me te concentreren

Nouja dus als ik toch die vraag lees, van de ervaring voor u die de overhand had, dan koppel ik die ervaring toch ook aan een bepaald moment in die therapie. Op dat moment voelde ik me, vond ik niet moeilijk om me te concentreren. Eigenlijk. Njah.. Na, nee bijna niet.

(7) Op sommige momenten ging ik zo op in de ervaring van mijn cliënt, dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte verloor

Ja dat is ook wel een beetje zo iets zweverigs ofzo. Alsof je door de tijd en de ruimte gaat vliegen met elkaar. Maar als ik dat parkeer voor mezelf, ehm, had ik wel het gevoel dat we een beetje opgingen in die ervaring en dat beeld samen aan het creëren waren, dus maak ik d'r zeer veel van.

(8) Ik was in staat om m'n eigen behoeften en zorgen opzij te zetten, zodat ik er kon zijn voor mijn cliënt

Ja de vraag is maar hoe sterk dat ook in de realiteit echt ook is zeg maar. Want mijn eigen behoeftes zijn ook om een therapeut te zijn en om een goeie therapeut te zijn. Maar goed als ik dat parkeer ehm.. had ik wel het idee dat ik open kon staan voor wat, nou ja wat er bij haar speelde. Ja. Denk zeer veel.

9. Ik voelde me afstandelijk of voelde geen verbinding met mijn cliënt:

Nee ik voelde juist wel een hele sterke verbinding. Dus dat is eigenlijk wel helemaal niet.

10. Ik voelde diepe waardering en respect voor mijn cliënt als mens:

[...] Ja. Dat vond ik wel heel duidelijk. Ja. Zeer veel

11. Ik voelde me alert en afgestemd op de.. nuances en de.. subtiele veranderingen in de ervaring van mijn cliënt:

[..] eh. Op zich wel, maar ik had wel het idee, op een paar momenten, dat ik.. eh.. mijn verhaal te veel deed. Dus ik vond dit, enigszins, denk ik. Dat had beter gekund. Of meer gekund.

12. Ik was volledig in het hier en nu tijdens die sessie

Ja. Ik denk dus vooral omdat we ook in dat beelden praten en dat aan 't omschrijven waren, maakte het heel levendig. Dus eh.. Ja ben je dan in het hier en nu of ben je dan in dat beeld. Nou ja, samen in dat beeld. Dus samen in het.. hier en nu, denk ik dan maar. Zeer veel

13. Ik voelde me ongeduldig of kritisch

Beetje ongeduldig eh.. Ja. Heb ik wel vaker, wel wat last van. In dit geval denk ik, viel dat wat mee. Hm... Nah.. Laten we daar. Ja kritisch niet. Dus t, er staat ongeduldig of kritisch. Wel wat ongeduldig. Eh.. Maar, nam niet de overhand. Enigszins.

14. Mijn reacties werden geleid door de gevoelens, woorden, beelden of inzichten die.. in me opkwamen door de ervaring van het samenzijn met mijn cliënt:

Ja. mJaa. Ik denk wel dat dat vooral zo was. Dus beelden wat zij noemde, dat ze zichzelf wat meer mocht beschermen. Ehm.. He dus beelden die ik daarbij kreeg was dat ze een schild voor zichzelf neer

kon zetten, dus dat was wel echt wel in het samen zijn met haar. Dus ik denk wel, dat die reacties op zich wel veel, ja veel zeer veel. Veel. Daardoor werden geleid.

15. Ik kon niet wachten tot de sessie voorbij was:

Nah nee. Bijna niet. Niet zo veel last van.

16. Op sommige momenten reageerde ik anders op mijn client, dan hoe ik mij van binnen voelde:

Eh [...] Ja. Na een slechte nacht slaap. Ben je wat lam. Zelf. En ik was wat energiever naar haar toe. Dan ik mij voelde denk ik. Dus k denk behoorlijk.

17. Ik voelde mij volledig ondergedompeld in de ervaring van mijn cliënt en bleef toch gecentreerd in mijzelf

Ehm.. Ja ik voelde me wel ondergedompeld en ik bleef ook wel gecentreerd in mezelf. Ja. Zeer veel

18. Soms dwaalden mijn gedachten af van wat er op dat moment gebeurde

Nee. Juist omdat we over dat soort beelden aan het praten waren merkte ik dat dat eigenlijk.. toch weinig gebeurde. Bijna niet. Terwijl ik daar normaal wel snel last van heb.

19. Ik had het gevoel zodanig synchroon te lopen met mijn cliënt dat ik zijn/haar ervaring goed aan kon voelen:

Ja denk ik wel. Ik denk toch wel dat dat. Ja. Zeer veel wel was.

20. Ik voelde me oprecht geïnteresseerd in de ervaring van mijn cliënt:

Ja, soms zit m'n eigen verhaal ook wel iets in m'n kop. Maar ging wel weer samen die kant op. Ja behoorlijk denk ik dan.

21. Ik voelde een afstand of een emotionele barrière tussen mij en mijn cliënt:

Nah nee. Vrij weinig. Ze was ook wel echt open over dingen die bij haar spelen, had ze zich echt kwetsbaar over gevoeld. Dus bijna niet. Nee. Die voelde ik ook niet.

Stap 2 Focus interview

Nou dat ging heel goed. Bedankt voor het voltooien van deze misschien wat uitdagende taak. Heeft het je moe gemaakt? R: Nee ik vond het wel leuk om te doen. Ja? Oké. Ja ik zei dat ik wat aanvullende vragen zou stellen, die zijn dan vaak meer gericht op, zijn er stiltes of keek je verbaasd. Of waren er andere non-verbale uitdrukkingen. Maar dat viel eigenlijk reuze mee.

Ik heb 1 keer een stilte gemerkt, waarbij ik dacht, nou daar kan ik je nog even na vragen. Op zich kwam na die stilte wel een goede uitleg van hoe je de vraag interpreteerde. En dat was bij vraag 16.

“Op sommige momenten reageerde ik anders op mijn client, dan hoe ik mij van binnen voelde”

Kun jij je nog herinneren waarom daar een stilte viel? Had het te maken met de vraag of met het terughalen van dat moment?

R: Ja. Ja ook wel n b. Even kijken. Hoe ik mij van binnen voelde. Nouja, ik vind, daar moet je nog wel een beetje over nadenken inderdaad. Van hoe de vraag bedoeld. Op zich wordt ie dan wel duidelijk. Maar, ik had toch wel een beetje tijd nodig om te denken van ja, je bent zelf moe na een nacht. Ik noem maar iets. Dus. Je gaat er dan. Past je dan wel iets aan natuurlijk op de cliënt. Dus daar moest ik een beetje over. Een beetje mee worstelen in mijn hoofd.

I: Dus de vraag zelf was niet.. of wel.

R: Nee was wel duidelijk ja.

I: Oké dat is goed om te weten.

R: Ik vond alleen, de eerste vraag inderdaad een beetje, dat riep bij mij meer, de stroom van ervaringen, ik weet niet wat er precies stond maar.

I: Oké, oke. Daar komen we straks, zo eigenlijk al op terug. Ik weet niet, heb jij behoefte aan een pauze op dit moment of denk je van laten we gewoon doorgaan

R: Nee we kunnen gewoon doorgaan. Ja.

Stap 3 – Semi structured interview

Goed, dan komen we nu bij het korte interview. En dan stel ik je enkele vragen met betrekking op de procedure die je net hebt doorlopen, de vragenlijst en je eigen ideeën bij het construct dat er gemeten wordt. **Maar allereerst wil ik je vragen (1) hoe je het vond om de vragenlijst in te vullen.**

R: Ja nee, ik vond het wel leuk om te doen. Wat ik al zei. Ik vond het wel leuk om je eigen gedachtes een beetje op tafel te leggen en op die manier naar die vragen te kijken. Ik denk ja, dat doe je, misschien als therapeut soms zelf misschien nog wel te weinig. Om goed na te gaan wat er bij jezelf eigenlijk allemaal gebeurd op zo'n moment. Dus ik vond t wel, soort leuk en waardevol of zoiets om dat eens te doen.

I: Oké. En wat vond je van de vragenlijst zelf?

R: Ehm.. Ja ik, ik vond de vragenlijst eigenlijk wel, wat ik al zei, in die zin al wel waardevol omdat het gewoon je als therapeut wat meer inzicht geeft op, van ja, toch denk ik het stukje van dat je zelf ook gewoon dat instrument gewoon bent en dat de behandel relatie wel van belang is en de kwaliteit daarvan. Dat vind ik zelf namelijk ook wel. En ehm. Deze vragenlijst gaf gewoon iets meer handen en voeten daar nog aan. Dus t gaf iets meer, legde nog iets meer de vinger op alle plekken zeg maar, van waar, hoe die behandelrelatie beïnvloed wordt. Dus ik vond dat wel, leuk. I:Oké. R: Ja. Ja

I: Dat is leuk om te horen. **Dan de volgende vraag en dan ga ik toch even in op een aantal dingen die ik heb opgeschreven toen je het invulde (2).** Je zei bijvoorbeeld bij vraag 1, dat vond je wat lastig..

R: Ja dat liep iets zweverigs bij me op.

I: Oké, en wat bedoel je daarmee?

R: Volgens mij eh. Kan ik de vraag er nog een keertje bij pakken? Dat is wel handig. Ja die innerlijke stroom. Ja nou dat (haha), dat roept bij mij gewoon iets soort zweverigs op denk ik. Van een innerlijke stroom van ervaring. Ja daar. Dat riep t bij mij een beetje, riep een beetje soort weerstand op. Kweenie waar dat vandaan kwam. I: Oké, oke. R: Ja. Dus dat had ik verder niet. Maar bij die vraag had ik dat wel. I: Ja. R: Dat ik dacht oh nee, we gaan toch niet allemaal van dit soort vragen krijgen. Dat deed het bij mij. I: Oké, en nouja, goed. R: Dus dat is waarschijnlijk gewoon mijn apart iets wat ik op een bepaald woordje denk ik reageer. I: **En wat als we er van hadden gemaakt, mijn innerlijke flow van ervaring (3)**, had dat hetzelfde opgeroepen? R: Ja denk ik wel. Misschien nog wel meer haha. Als er dan in een keer een Engels woord had gestaan. I: Haha oké. R: Nee maar, dus dus, ja, zeg het maar. Ik kan er ook weinig zinvols denk ik verder over te noemen. Bewust van mijn innerlijke.. Ja. Het is geen gekke zin. Maar ja. Stroom van ervaring. I: En is de zin voor jou te begrijpen?

R: Hij is wel te begrijpen. En ik snap hem ook wel. Maar ik vind de andere vragen bijvoorbeeld zijn, zijn wat, heel wat zijn concreter, ik voel me moe of verveeld en dit is een innerlijke stroom van ik was me bewust van mijn innerlijke stroom van ervaring. Ja.. Ja nou ja. Ik denk dat het gewoon een woordje is, wat mij, wat met mij doet ofzo.

I: En ehm.. **heb je ook een suggestie over hoe we dat anders zouden kunnen vragen en nog steeds hetzelfde idee zouden dekken (4)**. Ik hoorde jou ook zeggen in jouw gedachtenproces dat je het ook over, waarschijnlijk meeleven, dus ik..

R: Ja. Dat vink. Ja ik zat al een beetje na te denken he, ik was me bewust van me.. innerlijke stroom van me.. Nee ik vind hem lastig. Van mijn innerlijke ervaringen of zoiets. Ik was me bewust van mijn innerlijke ervaringen tijdens de therapie of zoiets.

I: Zou dat het duidelijker maken voor je?

R: Ja ik vind m ergens wel heel, ja breed ofzo. Maar goed, dat is. Van mijn innerlijke stroom van ervaring. Misschien, dan ga ik heel erg mierenneuken, maar misschien is het dan ook innerlijke stroom van ervaringen ofzoiets maar. Ja..

I: Ja..

R: Ik kwam met me hoofd er eventjes niet goed omheen. Terwijl ik wel snap wat er bedoeld wordt. Maar een innerlijke stroom van ervaring. Ja.. Innerlijke stroom van gedachten of beelden of zoiets. I: Oké. R: Ik vind het woord ervaring een beetje lastig denk ik erbij, denk dat het 'm daar op zit, nog, misschien nog wel meer dan het woordje stroom. Innerlijke stroom van ervaring. Ervaring is natuurlijk, zó breed zeg maar, dat je die misschien die nog iets, ja, innerlijke stroom van gedachten en beelden zoiets. Dan had ik hem denk ik anders gelezen. Ja.

I: Goed. Dank je. Mental note. Ehm.. Ja. **(Door met verklaringen, 2)**. Bij vraag 7 hoorde ik je ook zeggen, dat is wat zweverig. Kun je daar wat over vertellen?

R: Ja nouja, dat is nogal een zware zin he, dat ik mijn gevoel voor tijd en ruimte, ik ging zo op in de ervaring van de cliënt dat ik mijn gevoel van tijd en ruimte verloor. Dat is nogal wat. Snap je. Zo lees ik hem dan. Je gevoel van tijd en ruimte. Dus dat je ergens buiten jezelf gaat zweven. Dus ik denk dat dat

een beetje, soort opriep wel. Terwijl die misschien, terwijl de vraag misschien wel passend is. Maar dat, ja, dat stukje denk, nou ja, ik vond hem wat zwaar in gezet. Gevoel van tijd en ruimte. Dat is bijna dat je overvloedig met een cliënt zeg maar, of een beetje soort één wordt, zo lees ik hem dan bijna. Dat je gevoel van tijd en ruimte helemaal.. ervaring.. ja. Nou ja dat. Dat riep het bij me op.

I: Ja. Hoe zou jij dat verwoorden?

R: Dat ik me minder bewust was van mijn omgeving.

I: Oké. Goed. Ehm. Ja. Sorry?

R: Ja, in mindere mate bewust was van m'n omgeving. Ja zoiets. Dan. Ja zoiets zou ik hem dan. Dat maakt wat minder. Want gevoel voor tijd en ruimte verliezen is al bijna, naar mijn idee he, bijna niet te vatten ofzo. Dus dan zit je in zo'n vraag zelf al, tijd en ruimte helemaal verloor.

I: Het is wat ongrijpbaar?

R: Ja. Qua begrip.

I: Oké. Bij vraag 12. Klopt het dat je daar wat struggelde?

R: Nouja het is een beetje van, wat wordt er met de vraag bedoeld. Ik was volledig in het hier en nu tijdens de sessie. Terwijl je natuurlijk met een cliënt gewoon in een soort ervaring zit ook. De vraag is, ben je dan in het hier en nu als je met de cliënt, he, in dit geval heeft zij een soort beeld in een tuin waar ze dingen wil laten groeien, ja ben je dan volledig in het hier en nu of ben je met haar in die tuin?

I: Ja. En wat zou je dan van het alternatief vinden: Ik was volledig in het moment tijdens deze sessie?

R: Ja, dan zou ik hem, makkelijker in kunnen vullen. Ja. [...] Want dat maakt het wat lastig. Of je dan in het hier en nu bent, ja met de cliënt wel maar in die herinnering ben je dat niet.

I: Ja.. en stel dat er zou staan, in het moment. Dan zou dat beide kunnen betekenen voor je?

R: Ja. Volledig in het moment. Ja. Denk ik wel. Ja. Ja.

I: Oké. Goed. **Dan hebben we nog twee alternatieven (3)**, waarvan ik graag wil weten wat je daarvan vind. En dat is voor vraag 9: ik voelde me afstandelijk of voelde geen verbinding met mijn cliënt. Zou je dan afstandelijk beter vinden klinken of ik voelde me op een afstand van de cliënt?

R: Ik denk afstandelijk wel. Ik voelde me op een afstand.. Ik zou afstandelijk gewoon beter vinden klinken.

I: Oké. En dan bij vraag 17, zou je het dan beter vinden om te zeggen, dus zoals die hier staat, ik voelde mij volledig ondergedompeld in de ervaring van mijn cliënt of ik voelde me volledig opgaan in de ervaring van de cliënt. Zou dat nog een verschil maken?

R: Ja ik voelde mij volledig opgaan. Ja.

I: Oké.. **Heb je verder nog suggesties voor verbetering? (4)**

R: Nee ik denk het niet. En ik.. ik zat inderdaad te denken, van eventjes kijken, de vraag waar we het net over hadden. Je merkt gewoon dat het soms gewoon, dat het een soort, kijken welke vraag we hadden.. [bladert] Ja dat gevoel van tijd en ruimte, zit ik nog eventjes te bedenken, volgens mij is dat natuurlijk ook gewoon de Engelse vertaling. Wat in het Engels natuurlijk ook een hele logische is he. Dus dat je, time and space, dat je dat verliest. Dat wordt volgens mij gewoon in de normale spraak zeg maar bij wijze van gewoon gebruikt in het Engels, maar. In Nederland is dat naar mijn idee niet zo. Dus he, het gevoel van tijd en ruimte verliezen. Volgens mij wordt dat niet zo gebruikt gewoon, in de gewone taal. Dus ik denk dat ik daarom, daar wat over viel. Dus zo merkte ik soms, dat ik denk dat is uit het Engels overgenomen als er wat, als normaal taal gebruikt dan kan iemand dat bij wijze van zeggen als ie een potje voetbal speelt, van ik raakte he gevoel van tijd en ruimte kwijt. Ik noem maar iets, of in een film. Terwijl je dat in het Nederlands eigenlijk niet zo zegt.

I: Hoe zou je dat in het Nederlands zeggen?

R: Ja. Dat zijn dan lastige, denk ik, vertalingen. Dat je in het Engels, valt dat denk ik gelijk op z'n plek, terwijl je, in het Nederlands denk ik, is dat gewoon een gek iets om zo te zeggen. Ergens helemaal in opgaan denk ik he, maar dat staat hier natuurlijk ook. Ging er zo in, zo op in ervaring, dat ik mijn gevoel van tijd en ruimte.. Ja weet ik niet zo goed. Vind ik dus een lastige merk ik. Naar mijn idee is daar niet zo makkelijk een, een, een eh, vertaling voor te maken. Dat je dr helemaal in opgaat. Maar volgens mij stopt de Nederlandse taal bijna daar.

I: Want wat gebeurt er als jij helemaal opgaat in de ervaring van de cliënt?

R: Ja ga ik heel flauw, dan verlies ik mijn gevoel van tijd en ruimte, maar dat zal ik nooit zo.. Ja ik denk dat het bij mij, ja dan ga je er helemaal in op en eh. Ik denk dat het daar vaak dan stopt, dat je zegt van noh ik ga daar gewoon helemaal in op.

I: Dus dat zou eigenlijk al voldoende zijn, bij die vraag.

R: Denk ik dan wel. Gevoel van tijd en ruimte verloor, dat maakt het dan een beetje, op sommige momenten ging ik.. ging ik.. bijna geheel, of ja ging ik in de ervaring van mijn cliënt op. Als dat er zou staan, zou die voor mij denk ik, ja die andere maakt het eerder wat verwarrend. Je moet ook nog je gevoel voor tijd en ruimte zijn kwijtgeraakt. Terwijl ja opgaan in die cliënt en de ervaring, dat dekt naar mijn idee al een beetje de lading. Maar goed, dat is. Dus ik weet niet zo goed of er daardoor een soort gekunstelde zin erbij komt in het Engels die in het Nederlands niet zo gebruikt wordt. Waardoor je wat.. er mee gaat worstelen. Terwijl je dat, misschien daarvoor dan niet doet. In mijn geval.

I: Oké. **En stel dat je zou zeggen, dat ik mij niet meer bewust was van mijn omgeving. Is dat iets wat je op zo'n moment ervaart of zou dat ook een onnodige toevoeging zijn? (3)**

R: Ja dat je je minder bewust was van de omgeving. Dat zou denk ik wel kunnen. Dat ik me minder bewust was van.. voor mij, als ik dus naar die cliënt kijk en naar het voor (?) kijk, zou dat al voldoende zijn. Op sommige momenten ging ik geheel in de ervaring op. Of zo iets. Als dat er zou staan, dat zou al voldoende zijn. Tijd en ruimte, dan ga ik nadenken, oké was ik het gevoel van tijd en ruimte ook echt kwijt? Volgens geeft het geen meerwaarde meer voor, snap je wat ik bedoel, voor het antwoord of zo. Maar nee, verder niet.

I: Nee? Ook niet qua lay out, instructie?

R: En therapeutic presence. Jullie hebben ervoor gekozen om dat niet te vertalen zeg maar? Wat is de reden? Zou je natuurlijk ook in het Nederlands kunnen zeggen, maar..

I: Ja dat is nog even de vraag inderdaad, hoe dit ehm, hoe Nederlanders als ware over dat begrip denken. Om te kijken, hoe kun je dat dan..

R: Ja, ja.. **therapeutische beschikbaarheid**. ja.. nee. Ik weet ook niet wat de vertaling zou zijn, maar hebben jullie vast over nagedacht, wat dan een Nederlandse vertaling zou zijn voor, therapeutic presence.

I: Dat zou je er wel dan in het Nederlands neerzetten, bedoel je.

R: Ja, denk ik wel. Ja ik ben daar altijd een beetje pietluttig over. Denk ja. Het is een Nederlandse vragenlijst, je wilt een Nederlands begrip zeg maar, dat wil je ook uitleggen. Dus dan het zou mooi zijn als er ook gewoon een goed Nederlands begrip voor is of zoiets. Dat eh. Dan gaan we met elkaar daarna praten over hoe zorgen we dat de Therapeutic Presence zo goed mogelijk is, terwijl dan zou ik liever hebben dat we in het Nederlands daar een mooi woord voor hebben. Anders hou je het nog steeds afstandelijk naar mijn idee. Maar verder.. Nee. Verder heb ik denk ik.. Niet zo wat. Ik heb denk ik wat ik gemerkt heb, ook genoemd al.

Stap 4 – Additional questions

I: **Oké. Hou zou jij Therapeutic Presence, om nog even in het Engels wel te laten, in eigen woorden uitleggen? (5)**

R: Ja dan kom je dus met een heel breed iets zeg maar, dat is altijd dan weer een nadeel. Maar ja. Therapeutisch er zijn. Pff.. Als ik het zou omschrijven zou het zijn, dat je gewoon in de kamer gewoon er bent zeg maar, dat je gewoon dicht naast een cliënt kunt gaan staan. Daar niet bang voor bent en met een cliënt een ervaring kunt delen. Dus dat. Dus ik. Dat begrip denk ik, ik denk dat dat heel waardevol is. Ik denk, persoonlijk, dat ik dat best wel veel doe. Dus na het moment kijken, hoe was het om met die vriendin iets te bespreken, hoe reageerde ze, hoe voelde dat voor jou, hoe voelt het om dat nu met mij te bespreken. He, dus wat je zo lastig vindt en dat je dat toch hier doet, hoe is dat voor jou nu. Ik zie dat je er emotioneel van, dat je dat soort dingen doet zeg maar. Dus ik vind dat heel waardevol. Omdat ik denk, ja, dat is toch weer een brug voor eh, nieuwe ervaring om dit soort dingen te delen met mensen in haar eigen omgeving zeg maar. Dus. Dus. Ik ben eigenlijk wel heel benieuwd naar hoe jullie daar een mooi voorbeeld van bedenken. Maar dit is hoe ik 'm een beetje zo zie. Ja.

I: Oké. Je zegt ook, echt naast een cliënt staan.

R: Ja. Ja. Het is een beetje in dat moment zijn. He dus wat, therapeutic presence, wat jullie, dat in het moment zijn. Dat wel doen. Dus als iemand zegt, ik heb het met een vriendin besproken. Dat je dan er niet bij blijft, zo van oké nou hartstikke mooi, goed gedaan. Maar dat je zegt, hoe was dat, wat voelde je erbij, wat dacht je erbij, vond je het spannend, of niet. Dan ben je volgens mij in dat moment, dan

ben je niet alleen in het moment nu, maar ook in dat moment hoe dat toen voor haar was. Dus dan sta je naar mijn idee wel echt naast die cliënt, zelfs nog terug in de tijd zeg maar of in de toekomst. En ergens wil je dat natuurlijk een beetje creëren. Dat de cliënt, de band die je met die cliënt legt en wat daarin, dus angst en dingen bespreken wat iemand eigenlijk niet doet, dat iemand dat stukje meeneemt. Dus niet mij. Maar wel dat stukje, van oké, ik mag gewoon naar dingen kijken die ik spannend vind of waar ik me voor schaam of wat ik er mee doe. Dus. Je wilt dat iemand dat meeneemt, dus je wilt dat dat, die ervaring al groot is in de kamer, want anders, hoe kan iemand dat anders meenemen zeg maar. Dat doe je volgens mij wel door wel dit, ja, waar jullie mooi die vragenlijst voor vertalen, door dit gewoon, daar bewust van te zijn en dat ook te doen. En soms ook te beseffen dat je dat op een dag niet zo hebt. En dan misschien niet zo diep er in te duiken omdat je dat gewoon niet kunt. En dat dat ook mag. Dat je dit niet altijd hoeft te hebben, omdat je soms, dat ook gewoon niet kunt hebben. En dat je dan maar denkt, van nah, misschien vandaag wat afspraken zelfs afzeggen als je het helemaal niet hebt. He. Dus dat je op die manier dat meeneemt. Maar goed dan dwalen we misschien een beetje af hoor, van je vraag maar.

I: Nou, dat eh, ja. Eh. Eigenlijk niet. Ik vind het een mooie uitleg, en ik, je, **de volgende vraag is dan eigenlijk, vind je dit relevant voor je als therapeut en voor je werk (6)**. Volgens mij heb je daar op het begin ook wel iets over gezegd, of niet?

R: Ja. Ik denk het juist wel he. Misschien had ik dat verteld, maar ik weet het niet. Maar ik ben cognitief gedragstherapeut zeg maar, wat je natuurlijk bij, dat verschuift ook wel weer met die derde generatie CGT maar. In het begin werd natuurlijk heel erg gezegd van he maakt niet uit hoe je de therapie geeft, protocol, eh, afdraaien zeg maar en een beetje soort technisch zeg maar. Ja daar geloof ik niet zo in, ik geloof veel meer dat je momenten in het contact groot maakt. En dat je daar uitgebreid bij stil staat. Bij kinderen vind ik dat helemaal, als ze een soort succeservaring opdoen, dat je gewoon heel erg stil staat bij hoe was dat, wat zag je, wat voelde je. Dat je successen ook in de kamer groot kunt maken en in het contact groot kunt maken. Denk ik, vind ik altijd heel waardevol. Veel waardevoller dan, of je de automatische gedachte soms helemaal precies goed hebt of niet zeg maar.

I: Oké. En zie je daar ook dan dit begrip ook in terugkomen?

R: Ja, daar zie ik dit begrip in terugkomen ja. Dan denk ik wel inderdaad, dat is wel, dit stuk en wat ik dan wel mooi vind is denk ik inderdaad, wat ik net noemde, dat je het soms ook kunt gebruiken in die zin van dat je er niet helemaal kunt zijn en dat het, daardoor de therapie misschien wat minder loopt of dat je dan ook minder van jezelf kunt vragen, of het gewoon bij wijze van op tafel kunt leggen zelfs bij een cliënt. Ik kan er vandaag wat minder zijn. Maar dat dat stuk wat transparanter is, in plaats van eh. Therapeut heeft een kutdag en eh, en de cliënt merkt er wel wat van, maar heeft misschien het idee dat er bij hem wat speelt zeg maar he. Dus dan kom je een beetje op overdracht, tegenoverdracht, dat soort begrippen uit. Dat ik denk ja. Hoe schadelijk zou het zijn, als iemand eh, misschien juist hoe waardevol zou het zijn als dat gewoon op tafel kan liggen. In plaats van niet, terwijl het er wel is.

I: Ja. Mooi. **En ben je daar ook bewust mee bezig, met dit, therapeutic presence, en zo ja op welke manier?(7)** Ik denk dat je daar al wel wat over verteld hebt. Want je zegt, soms heb ik het, soms niet. Op de moment dat je het niet hebt..

R: Ja. Ja nou. Hoe ik er, denk ik nu mee bezig ben, zit ik even te denken. Ehm. Nou ja ik heb dus, maar dat is meer, dan, kom je op misschien iets algemeen, maar hoe ik het meer heb is dat je gewoon je agenda gewoon niet te vol wil hebben. Dat als je een cliënt ziet waarin die therapeutic presence eigenlijk veel gevraagd wordt omdat er gewoon fors trauma speelt, dat je gewoon niet 3, 4, afspraken daar achter aan hebt. Of dat je EMDR, voorbeeld iemand gezien met, he die een moord heeft meegemaakt. Die helemaal in een flight/fight respons komt. He, waarin je dus ook gewoon, qua holding, en ik denk dat dat ook een beetje therapeutic presence is, dat je iemand gewoon wel stevigheid biedt, dus er echt wel moet gaan staan. Dat je dan niet gewoon, nog zo'n afspraak daar weer achteraan hebt. Dus dat je ook wel bewust moet zijn van dat dit niet onuitputtelijk is. Dat je dit niet constant kunt doen. Dus dat dit ook wel, dan op dat stuk wel een soort topsport is, waarin je ook tijd nodig hebt om te herstellen zeg maar. En dat past natuurlijk niet altijd binnen agenda's of zo, maar dat creëren is denk ik wel belangrijk. Ja.

I: Dus ruimte creëren om ook te herstellen.

R: Ja. Om dan toch bij een collega binnen te lopen, dat eventjes te delen, of he.

I: En delen van je..

R: Ja. Ja.

I: **En stel nou dat Therapeutic Presence iets is, wat je op meerder manieren zou kunnen cultiveren. Is dat iets waar jij ook over zou willen leren? Waar je open voor staat? (8)**

R: Ja. Ja. Ik vind het een beetje ook wel passen bij dat stukje zelf zorg. Dus dat je gewoon eh, ja, wel tijd neemt om even pauze te houden. Dat je weer wat afstand neemt. Dat je er met een collega daar bij stil staat en daar wat meer over leren, ja, vind ik wel waardevol. Ja. En dat zie ik het ook een beetje, als een beetje ook zelfzorg. Dat je weet dat je dit aan het doen bent, in plaats van, Basis GGZ, je kunt 6 mensen zien en, punt zeg maar. Terwijl de ene cliënt, vraagt veel meer op dit gebied van jou, dan de ander. En sommige dagen, heb je zelf wel minder beschikbaar omdat je je eigen shit hebt zeg maar. Dus dan is het wel mooi om dit, daarin mee te nemen. Dat je ook gewoon kunt zeggen ja, ik noem maar iets hoor, niet dat dat vaak voor zou komen. Maar wel eens dat dat kan, dat je denkt van weet je, ik kan er nu helemaal niets aan omdat er zo veel speelt, en dat dat gewoon, dat dit ook een goede reden is om te zeggen van joh, ik neem vrij, want ik kan er gewoon niet helemaal voor een cliënt zijn. Doe ik diegene tekort mee. En dat dat gewoon oké is. Geef je eigen grenzen aan en waak je ook nog een beetje voor de cliënt, dat die gewoon goede therapie krijgt. Ja.

I: Ja, mooi. Dus je zegt eigenlijk, van nou ja ik heb eigenlijk ook wel manieren om daar mee om te gaan. Zelfzorg, maar ook transparant daarover zijn. Maar je staat ook open om, stel dat er meerdere manieren zijn, dat je misschien op de helft van de dag denkt van oh, misschien kan ik toch iets doen om dat nog enigszins te kantelen, dan zou je daar ook voor open staan. Eventueel.

R: Ja. Ja.

I: Heel mooi om te horen. Heb je verder nog vragen of opmerkingen?

R: Hm nee. Nee. Nee.. Ik. We horen natuurlijk nog wel van jou, van hoe het verder gaat met je onderzoek en zo, dus dat komt. Ja.

I: Ja?

R: Ja.

I: Nou mochten er toch nog vragen in je opkomen, dan weet je me te vinden.

R: Ja. Ga ik doen.

I: Ik wil je wel vragen om vooralsnog nog niet, over te spreken met collega's, omdat ik hen hier ook nog over moet interviewen

R: Ja. Dat komt helemaal goed. Gaan we doen.

I: Nou, bedankt!

R: Graag gedaan!

