

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

.....

Leidt de therapeutische relatie tot positieve behandeluitkomsten of is het juist andersom?

Een onderzoek bij eetstoornissen

.....

Graves, T. A., Tabri, N., Thompson-Brenner, H., Franko, D. L., Eddy, K. T., Bourion-Bedes, S., ... Thomas, J. J. (2017). A meta-analysis of the relation between therapeutic alliance and treatment outcome in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 50, 323-340.

Onderzoek laat zien dat er een positief verband is tussen therapeutische relatie (*therapeutic alliance*; het samenwerkingsverband tussen patiënt en therapeut) en therapie-uitkomst. Om deze reden hebben onderzoekers geconcludeerd dat de therapeutische relatie een kritische component is van effectieve psychotherapie. Hoewel wat betreft eetstoornissen deze positieve relatie in kwalitatief onderzoek wordt gevonden (patiënten noemen de relatie met hun therapeut als belangrijk voor de therapie), laat kwantitatief onderzoek gemengde resultaten zien. Ook is nog onduidelijk wat precies het verband is tussen de therapeutische relatie en vroege verbetering van symptomen. Men zou zelfs kunnen beargumenteren dat de relatie een bijproduct is van vroege symptoomverandering. Tot slot is het de vraag of de therapeutische relatie niet wordt overgewaardeerd, of het belang ervan niet varieert per type behandeling en of dat belang wellicht ook afhangt van de leeftijd van de patiënten.

In deze meta-analyse werden daarom de volgende vier hoofdvragen onderzocht: (1) Voorspelt vroege verandering in symptomen (dat wil zeggen verbetering ervan) een betere therapeutische relatie aan het begin of in het midden van de behandeling? (2) Voorspelt verbetering gedurende het midden tot het eind van de behandeling een betere therapeutische relatie aan het eind van de behandeling? (3) Voorspelt verbetering gedurende de gehele

behandeling een betere therapeutische relatie aan het eind van de behandeling? (4a) Voorspelt een goede therapeutische relatie in het begin of het midden van de therapie verbetering? (4b) Wat voorspelt meer de uiteindelijke verbetering: een goede therapeutische relatie in het begin of het midden van de therapie, of vroege verbetering?

Op basis van een zevental inclusiecriteria, waaronder de diagnose van een of meer eetstoornissen, en metingen van de therapeutische relatie met verschillende schalen, zoals de Working Alliance Inventory, zochten de onderzoekers in online databases en handmatig naar relevante studies. Er werden 787 onderzoeken gevonden, die vervolgens door onafhankelijke codeurs werden teruggebracht naar een aantal van 27 studies. Om analyses over de tijd mogelijk te maken, hadden de onderzoekers meer data nodig dan in de studies gegeven werden. Zij vroegen de auteurs van de 27 studies daarom om extra data. Een aantal auteurs konden die extra data om verschillende redenen niet geven, waardoor uiteindelijk 20 studies in deze meta-analyse konden worden meegenomen.

Naast therapeutische relatie en uitkomst (verandering in symptomen in het verloop van de therapie) werden in dit onderzoek de volgende modereerende factoren meegenomen: type therapie, leeftijd van de patiënten, diagnose van de eetstoornissen van de patiënten, beoordelaars van de therapeutische relatie en drop-outpercentages.

De onderzoekers gebruikten de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënt (R) om de effectgrootten van de vier hoofdvragen vast te stellen. Ze voerden met hun gegevens een meervoudige lineaire regressieanalyse in SPSS uit. Ook pasten ze diverse meta-analytische procedures toe om generalisatie van de resultaten mogelijk te maken.

Zoals verwacht, voorspelde grotere vroege *verandering in symptomen* (verbetering) een sterkere therapeutische relatie in het begin of het midden van de therapie (vraag 1). Verbeteringen in symptomen gemeten vanaf het begin of het midden van de behandeling tot het eind waren niet gerelateerd aan een latere betere therapeutische relatie (vraag 2). Grotere positieve veranderingen in symptomen gedurende de bestudeerde periode van elke studie voorspelden een betere therapeutische relatie (vraag 3).

Een betere therapeutische *relatie* aan het begin of in het midden van de behandeling voorspelde positieve veranderingen in symptomen. Dit gold meer voor de therapievormen *family-based treatment*, multiële therapieën en individuele therapieën dan voor cognitieve gedragstherapie (CGT), dat niet zo'n effect liet zien (vraag 4a). Alleen in studies over anorexia nervosa en in studies met jongere patiënten werd gemeten dat de therapeutische relatie belangrijker was voor de therapie-uitkomst dan vroege verandering in symptomen (vraag 4b).

Kortom, deze meta-analyse laat een wederkerige relatie zien tussen therapeutische relatie en therapie-uitkomst. De analyses laten zien dat bij de behandeling van eetstoornissen het relatieve belang van de therapeutische

relatie voor de therapie-uitkomst afhankelijk is van behandelingstype, de leeftijd van de patiënt en de diagnose. Oudere patiënten met een andere eetstoornis dan anorexia nervosa lijken het meest baat te hebben bij aandacht voor vroege verandering in symptomen.

61

Uiteraard heeft deze studie ook haar beperkingen: het aantal studies dat in de analyse betrokken werd, was vrij klein, waardoor de conclusies met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden; meer dan 90% van de deelnemende patiënten was (westerse) vrouw; verder is het mogelijk dat andere patiënt- of therapeutkenmerken die nu niet zijn meegenomen van invloed zijn geweest op de resultaten.

Commentaar van de redactie (Sandra Mulkens): Dit uitstekende artikel legt op genuanceerde wijze uit hoe de richting van de therapeutische relatie en het effect van de therapie werken bij eetstoornissen van volwassenen, kinderen en jeugdigen, en voor diverse soorten therapieën. Hieruit blijkt maar weer eens dat de therapeut vooral de technieken goed moet toepassen en daar meteen mee moet beginnen. Dat heeft nut voor de daaropvolgende verbetering in zowel therapeutische relatie als de uitkomst. Dit geldt vooral voor CGT en BWLT (*behaviour weight loss treatment*). Voor jeugdigen is wellicht aanvankelijk iets meer aandacht voor de relatie noodzakelijk. Aangezien CGT de therapie van eerste keuze is voor eetstoornissen, lijken deze resultaten CGT-scholing voor eetstoornissen te ondersteunen.