



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

De therapeutische relatie als een warm bad

Alfred Lange

John C. Norcross (red.) (2002). *Psychotherapy relationships that work; Therapeutic contributions and responsiveness to patients*. Oxford: Oxford University Press, 452 blz.

De meeste psychotherapeuten hebben tegenwoordig hun mond vol over het belang van de therapeutische relatie. Als de verhouding met de cliënten niet goed is, moet het immers moeilijk zijn om goede resultaten te boeken. Maar veel hard bewijs is er nooit geweest. Er werden weliswaar instrumenten gecreëerd om de kwaliteit van de therapeutische relatie te meten, zoals de Working Alliance Inventory (Horvath & Greenberg, 1989; vertaald en bewerkt in het Nederlands als Werk Alliantie Vragenlijst door Vervaeke & Vertommen, 1996), of de Therapeut-Cliënt Relatie Vragenlijst (De Beurs, Lange, Marquenie & Du Pré, 1992). De correlaties tussen het resultaat van de behandeling en de hoogte van de scores op deze lijsten waren echter zelden hoog.

De laatste jaren is er een toenemende trend tot eclecticisme en integratie in de psychotherapie. De strijd tussen de scholen lijkt iets minder scherp. In ieder geval is er meer aandacht voor de non-specifieke kwaliteiten van therapeuten; wat zij kunnen doen om cliënten te motiveren en de verhouding tussen hen en cliënten te optimaliseren. Norcross is al jaren een voorvechter van deze ontwikkeling, als initiatiefnemer van het Handbook of Psychotherapy Integration (Norcross & Goldfried, 1992). Hij heeft nu een nieuw handboek geredigeerd. Veel interessanter. Het gaat niet meer over integratie van scholen. Maar over wat er allemaal aan technieken zijn die gevolgen kunnen hebben voor de relatie met cliënten. Het blijft in *Psychotherapy relationships that work* niet bij theorieën en anekdotes. Elk hoofdstuk bevat een overzicht van onderzoeksgegevens naar de werkzaamheid van technieken die de verhouding met de cliënt in positieve zin beïnvloeden. Sommige hoofdstukken doen dit aan de hand van meta-analyses, andere presenteren literatuurreviews.

Ik wil niet alle hoofdstukken oplepelen, liever licht ik enkele eruit. In het overkoepelende hoofdstuk 'Alliance' bespreken Horvath en Bedi een groot aantal algemene studies en methodologische problemen, zoals de vraag: 'Op welk tijdstip moet men de relatie tussen therapeut en cliënt meten?' In de meeste studies gebeurt dit ergens tussen de tweede en vierde zitting. Soms vindt er een tweede meting tegen het einde van de behandeling plaats. Verder vinden Horvath en Bedi in de gereviewde studies bevestiging voor het verband tussen het resultaat van de therapie en de kwaliteit van de relatie. De correlaties zijn echter niet hoog, met slechts geringe effect sizes. Ook bevestigen de door hen gepresenteerde studies een al eerder gesignaleerd negatief verband tussen 'ervaring' en 'alliantie' (Stolk & Perlesz, 1990). Met andere woorden: de oude rotten vestigen niet zonder meer een betere werkrelatie. Tenzij ze daar speciaal voor zijn getraind. Aanleg en enthousiasme speelt waarschijnlijk een grotere rol.

Tryon en Winograd presenteren een overzicht van onderzoek naar het belang van expliciete consensus tussen therapeuten en cliënten over de behandeldoelen en methoden. De uitkomsten zijn eenduidig. Goede werkafspraken, ofwel behandelcontracten, verhogen de kans op succes. Ik heb dit al jaren gepropageerd en in cursussen op gehamerd. Nu zijn er bewijzen dat dit niet onterecht was. Alleen daarom al verdient dit boek wat mij betreft een pluim. Maar er is meer. Zoals het hoofdstuk van Beutler et al., 'Resistance'. Zij laten zien dat 'reactance' (tegen de therapeut ingaan)

niet als weerstand hoeft te worden opgevat, maar als een normaal onderdeel van het therapeutisch proces waarmee de cliënt zijn persoonlijke eigenheid afschermt. Als behandelaars hierop niet defensief reageren maar meegaan met de weerstand (lees: judo), komt dit de relatie ten goede.

Het hoofdstuk 'Feedback' van Claiborn et al. beviel me ook goed. Hier wordt onderzoek besproken waaruit blijkt dat disconfirmerende, negatieve feedback slecht uitwerkt op het zelfbeeld van cliënten en daardoor op de relatie met de cliënten en het therapieresultaat. Als confronterende feedback nodig is, dan dient die zo verpakt te zijn dat het zelfbeeld van de cliënt niet wordt aangetast. De kenners van de directieve therapie, die op de hoogte zijn van de techniek van positief etiketteren, zullen dit ongetwijfeld herkennen.

Hill en Knox wijden een hoofdstuk aan 'self-disclosure'. De genoemde onderzoeken wijzen uit dat het vertellen over eigen ervaringen door behandelaars, bij cliënten leidt tot positieve inschatting van de sessies waarin dit gebeurt. Bovendien wordt de therapeut als persoon positiever beleefd dan behandelaars die hun persoonlijke ervaringen helemaal buiten schot houden. Waar de grens ligt, wordt niet helemaal duidelijk.

Ik heb opzettelijk maar enkele van de 24 hoofdstukken eruit gelicht. Laat ik nog wel iets zeggen over de indeling. De eerste twee hoofdstukken (deel I) vormen de Inleiding, met een overzicht van het vroegere onderzoek, waarin ook de aloude Vanderbilt studies (Strupp, 1993) aan bod komen. Deel II vind ik het mooiste. Daar komen de hierboven besproken onderwerpen aan bod. Zij hebben alle te maken met specifieke technieken die men kan toepassen ten aanzien van de cliënt of de therapeutische relatie. Deel III bevat vijftien hoofdstukken die wat algemener van aard zijn. Hierin het aloude 'positive regard' (niet zo'n sterk hoofdstuk), maar ook het hoofdstuk over self-disclosure dat eigenlijk in deel II thuishoort. Deel III is een beetje een vergaarbak, met hoofdstukken over religieuze affiliatie van cliënten en therapeuten, culturele diversiteit, en persoonlijkheidsstoornissen. Dit laatste hoofdstuk is opgenomen omdat persoonlijkheidsstoornissen een extra grote wissel op de therapeutische relatie trekken. Het boek eindigt met deel IV: hoofdstuk 24, Conclusies.

Psychotherapist relationships that work is, zoals veel readers, geen boek om te lezen. Het is een boek om te hebben. Om bepaalde hoofdstukken uit te selecteren en grondig te bestuderen. Sommige hoofdstukken kunnen geschikt zijn voor opleidingen omdat het empirische ondersteuning geeft voor therapeutische technieken. Maar opleiders moeten zich realiseren dat de meeste hoofdstukken niet echt inzicht geven in de manier waarop de technieken kunnen worden toegepast. Niettemin beveel ik *Psychotherapist relationships that work* van harte aan: vanwege de onderwerpen, de stellingname, het onderzoek, de strakke manier waarop het boek is geredigeerd en de kwaliteit van de auteurs. De directieve therapie mag zich met dit boek terecht op de borst slaan. Het toont overduidelijk aan dat de zaak waar de directieve therapie al vele jaren geleden

voor is gaan knokken een goede zaak is. Indertijd werd dit door de gevestigde stromingen nog niet als zodanig onderkend.

Referenties

- Beurs, E. de, Lange, A., Marquenie, F., & Du Pré, M. (1992). Validiteit, betrouwbaarheid en predictieve waarde van de Nederlandse versie van de Therapist Client Rating Scale bij agorafobie-patiënten. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 47, 195-200.
- Horvath, A.O., & Greenberg, L.S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 223-233.
- Norcross, J.C., & Goldfried, M.R. (red.) (1992). *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books.
- Stolk, Y., & Perlesz, A.J. (1990). Do better trainees make worse family therapists? A follow up study of client families. *Family Process*, 29, 45-58.
- Strupp, H.H. (1993). The Vanderbilt psychotherapy studies: Synopsis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(3), 431-433.
- Vervaeke, G.A.C., & Vertommen, H. (1996). De werkalliantievragenlijst (WAV), *Gedragstherapie* 29(2), 139-144.