

Internationale publicaties

Group Analysis

De wetenschapscommissie wil NVGP-leden actiever informeren over het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van groepsdynamica en groepspsychotherapie. Daarom zijn we dit jaar begonnen – in samenwerking met verschillende ‘verslaggevers’ – interessante publicaties te bespreken uit verschillende internationale tijdschriften die zich richten op groepen. We publiceren die verslagen als het uitkomt op de website of in ons blad *Groepen*. Een eerste uitgave, genaamd *Internationale publicaties*, is op de website van de NVGP verschenen in januari van dit jaar, de tweede volgde in april.

In de eerste editie hebben we gekeken naar drie artikelen (over vergaderen in teams en cotherapie) uit 2012 in de tijdschriften *Group Dynamics* en *Small Group Research*. Wanneer we een artikel uit een nieuw tijdschrift bespreken, geven we een korte inleiding over dat tijdschrift en de achterliggende organisatie. Zodoende kunnen we ons steeds beter een beeld vormen van wat er internationaal gaande is op het gebied van onderzoek naar groepen. Deze keer een verslag over een artikel uit *Group Analysis*.



Group Analysis is een internationaal tijdschrift, opgericht in 1967 door de grondlegger van de groepsanalytische groepstherapie S.H. Foulkes. Het tijdschrift verschijnt vier keer per jaar en beschrijft theorie, praktijk en ervaringen in analytische groepen. De groepen die besproken worden zijn gebaseerd op psychoanalytische theorieën (bijvoorbeeld kort- en langlopende psychodynamische groepen en MBT-groepen).

Group Analysis wordt uitgegeven door de Group Analytic Society uit Londen. Die bestaat zo'n 60 jaar en telt ongeveer 600 leden waarvan de helft in Engeland en de helft in andere landen in Europa zoals Duitsland, Finland, Zweden, Spanje en Turkije. Er zijn in Europa veel organisaties geassocieerd aan de Group Analytic Society, maar in Nederland bij mijn weten niet. Ze organiseren in Londen lezingen, workshops en studiedagen. Eens in de drie jaar is er een groot symposium, het eerstvolgende in 2014 in Lissabon. De website <http://groupanalyticsociety.co.uk> is de moeite waard om te bekijken! Er staan overzichten van studies naar effectiviteit

van groepstherapie, links naar andere initiatieven op het gebied van groepstherapie en video-opnames van lezingen over allerlei onderwerpen (bijvoorbeeld dagbehandeling, dromen in groepen en evidence-based werken in groepen).

Wat ik opmaak uit een aantal artikelen in *Group Analysis* is dat de redactie en auteurs zorgvuldig proberen om hun lezers enthousiast te maken voor wetenschappelijk onderzoek. Het artikel uit 2012 dat ik nu zal bespreken is daar een voorbeeld van. De auteurs nemen de lezer mee in wat het voor een clinicus betekent om deel te nemen aan een wetenschappelijk onderzoek naar groepstherapie.

Can the Clinician-Researcher Gap be Bridged? Experiences from a Randomized Clinical Trial in Analytic/Dynamic Group Psychotherapy (Horneland e.a., 2012).

Van 2004 tot 2008 is in Noorwegen, onder leiding van groepstherapeut en professor Steinar Lorentzen, een Randomized Clinical Trial (RCT) uitgevoerd naar de effectiviteit van kort- en langdurige psychodynamische groepspsychotherapie. Het voornaamste doel van deze studie was om de impact van het verschil in aantal sessies, 20 of 80 sessies, in kaart te brengen. Met behulp van een subsidie en de samenwerking tussen de Universiteit van Oslo en drie GGZ-instellingen is het een succesvol onderzoeksproject geworden. Door de zorgvuldige studieopzet en de veelheid aan data heeft dit geleid tot een aantal interessante bevindingen, die te lezen zijn in ver-

scheidene publicaties. Titels van artikelen die uit dit project voort zijn gekomen zijn bijvoorbeeld:

- Sources accounting for alliance and cohesion at three stages in group psychotherapy (Bakali e.a., 2010).
- Psychodynamic group psychotherapy: Impact of group length and therapist professional characteristics on development of therapeutic alliance (Lorentzen e.a., 2012).

Leuk aan dit project is dat de onderzoekers en klinici die bij dit project betrokken waren in een speciale editie van *Group Analysis*, maart 2012, in een aantal artikelen hebben beschreven hoe een dergelijk project op te zetten is. In het artikel dat ik nu bespreek zijn de klinici aan het woord. In een poging om de twee werelden tussen onderzoek en praktijk dicht bij elkaar te brengen beschrijven zij hun ervaringen met dit project. Modern empirisch onderzoek moet aan veel eisen voldoen en is daarmee complex, duur en vraagt onderzoekers uit verschillende disciplines om samen te werken. Clinici zijn daarbij vooral geïnteresseerd in variabelen die de uitkomst van een behandeling beïnvloeden en minder in welke therapie het beter doet dan de andere. Veel klinici hebben te maken met een hoge werkdruk en wetenschappelijk onderzoek krijgt daardoor vaak een lage prioriteit. Negen therapeuten en hun behandelcoördinatoren deden mee aan deze RCT. Iedere therapeut deed twee groepen, een kort- en een langdurige groep. In 2005 is gestart met verschillende workshops om de therapeuten te motiveren en te informeren over

de praktische gang van zaken rondom het project. De therapeuten waren verantwoordelijk voor het verzamelen van de vragenlijsten voor, tijdens en na de therapie. De therapiegroepen werden ‘at random’ samengesteld door een centrale coördinator (een klinisch psycholoog) die cliënten beoordeelde op inclusie- en exclusiecriteria. Cliënten waren afkomstig uit de GGZ-instellingen die aan het onderzoek meededen en de groepen weerspiegelden dus de populatie waarmee de therapeuten al gewend waren te werken. De therapeuten ontvingen cliënten voor een aantal individuele gesprekken voorafgaande aan de groep en soms voor een overbruggingscontact. Eens in de twee maanden ontvingen de therapeuten supervisie over de groepen.

Zou u als therapeut deelnemen aan een vergelijkbare RCT als u dat verzoek kreeg in uw eigen praktijk of instelling? Wat zouden voor u redenen zijn om wel mee te doen, of om niet mee te doen?

De therapeuten beschrijven in het artikel dat ze het inspirerend vonden om mee te werken aan dit onderzoek, omdat ze verwachtten dat de resultaten van de studie relevante informatie kon opleveren over de indicatiestelling bij kort- en langdurige groepstherapie. Ook vonden ze het leerzaam en prettig om in dit project, in workshops en supervisie, samen te werken met andere groepstherapeuten. De therapeuten hielden zich aan een *treatment manual* (Lorentzen, 2012), maar ervoeren daarin veel vrijheid om de groepstherapie te doen

zoals ze dat al gewend waren. Ze kregen een kant-en-klare groep maar hadden zelf de verdere regie over de start van de groep. Ze beschreven de ervaring in de groep als vergelijkbaar met de groepen die ze normaal deden, maar kwamen ook een aantal ingewikkeldheden tegen:

- Door at random toewijzing hebben cliënten niet zelf gekozen voor een therapie van 20 of 80 sessies. Een aantal cliënten heeft hierdoor langer in de groep gezeten dan ze wensten, anderen juist korter. Sommige therapeuten vonden dat dit het groepsproces soms belemmerde.
- De therapeuten moesten werken met groepen die voor hen samengesteld werden waardoor sommige therapeuten de balans van cliënten in de groep niet ideaal vonden. Ze voelden zich hierin ook niet serieus genomen. Exclusie door de therapeut was niet mogelijk. Enige uitzondering waren twee cliënten die hevig teruggevallen waren in middelenmisbruik in de tijd van de overbrugging.
- Audio-opnames bleken voor de cliënten geen obstakel, maar sommige therapeuten vonden dit wel vervelend.
- Het regelmatig invullen van vragenlijsten en daar als therapeut achteraan moeten zitten werd als vervelend ervaren. Sommige cliënten vonden de vragenlijsten interessant, anderen vooral een last.
- Alle cliënten werden ontmoedigd om een nieuwe therapie te starten gedurende een jaar na de groepstherapie. Dit leidde tot veel discussie tussen therapeuten en onderzoekers.

De opzet van het onderzoek stond op sommige aspecten dwars op hoe therapeuten het liefst werken in de klinische praktijk. Dat maakt het uitvoeren van onderzoek, bijvoorbeeld een RCT, lastig. In deze studie wilde 90% van de cliënten deelnemen aan de follow-up drie jaar na afloop van de therapie, wat enigszins aangeeft dat zij zich betrokken voelden bij het onderzoek.

Ik hoop dat deze korte samenvatting u prikkelt tot nadenken over uw houding ten opzichte van wetenschappelijk onderzoek in de klinische praktijk. Degelijk opgezet onderzoek zoals dit kan de wetenschap verder brengen.

Bij mijn weten is er nog niet gepubliceerd over het effect van kort- en langdurige groepstherapie op verschillende uitkomstmaten. Waarschijnlijk wachten de onderzoekers de follow-upmeting af. Er zijn al wel verscheidene publicaties verschenen over procesvariabelen in groepstherapie. Bakali e.a. (2010) bestudeerden bijvoorbeeld de mate van gerapporteerde alliantie met de therapeut en cohesie in deze gerandomiseerde groepen. De sterkste verschillen vonden ze tussen cliënten, daarna tussen therapeuten en tussen groepen. De cliënten zijn dus de sterkste bron voor de gevonden variantie in ervaren alliantie en cohesie. Therapievorm (kort of lang) leek niet van invloed op de verschillen, wel de groepsfasen. De auteurs relateren hun bevindingen aan het gedachtegoed van Lindgren e.a. (2008) over hechtingsstijl van cliënten als een sterke (sterkste?) voor-

speller van ervaren alliantie en cohesie in de groep. Bakali e.a. (2010) concludeerden ook dat cliënten, naarmate de therapie vordert, meer differentiëren tussen de relatie met de therapeut en de relatie tot de groep. Het verschil tussen therapeuten in hun bijdrage aan de mate van cohesie in hun groepen was het sterkst in de ‘phase of differentiation’. Yalom (1981) noemt dit het tweede stadium in de groep, gekenmerkt door conflict, dominantie en opstand. Het lijkt er dus op dat de rol van de therapeut in deze fase belangrijk is om de afname in cohesie te minimaliseren en dat sommige therapeuten daar beter in slagen dan anderen.

Andere interessante publicaties

In recente uitgaven van *Group Analysis* kunt u meer vinden over het onderzoek van Steinar Lorentzen. Een deel van de artikelen is gebaseerd op empirisch onderzoek, maar de meeste bijdragen zijn literatuurstudies en ervaringen uit groepen, zoals:

- Patient’s view of Therapeutic Action in Psychoanalytic Group Psychotherapy (Johansson & Werbart, 2009).
- Am I My Brother’s Keeper? The Analytic Group as a Space for Re-enacting and Treating Sibling Trauma (Ashuach, 2012).

Een korte samenvatting van deze en andere artikelen staat in de digitale uitgave *Internationale publicaties* van april die op de website van de NVGP is te vinden.

Namens de wetenschapscommissie,
Danny Brouwer

Literatuur

- Ashuach, S. (2012). Am I My Brother's Keeper? The Analytic Group as a Space for Re-enacting and Treating Sibling Trauma. *Group Analysis*, 45, 155-167.
- Bakali, J.V., Wilberg, T., Hagtvet, K.A. & Lorentzen, S. (2010). Sources accounting for alliance and cohesion at three stages in group psychotherapy: Variance component analyses. *Group Dynamics*, 14 (4), 368-383.
- Horneland, M., Børnes, D.S., Høbye, K., Knutsen, H. & Lorentzen, S. (2012). Can the Clinician–Researcher Gap be Bridged? Experiences from a Randomized Clinical Trial in Analytic/Dynamic Group Psychotherapy. *Group Analysis*, 45, 84-98.
- Johansson, L. & Werbart A. (2009). Patients' Views of Therapeutic Action in Psychoanalytic Group Psychotherapy. *Group Analysis*, 42, 120-142.
- Lindgren, A., Barber, J. P. & Sandahl, C. (2008). Alliance to the group-as-a-whole as a predictor of outcome in psychodynamic group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58, 163–184.
- Lorentzen, S. (2012). Writing Manuals for Psychodynamic Group Treatments. *Group Analysis*, 45, 28-45.
- Lorentzen S., Bakali J.V., Hersoug A.G., Hagtvet K.A., Ruud T. en Høglend P. (2012). Psychodynamic group psychotherapy: impact of group length and therapist professional characteristics on development of therapeutic alliance. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19 (5), 420-33.
- Yalom, I.D. (1981). *Groepspsychotherapie in theorie en praktijk*.
Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.