

Burlingame, G.M. Strauss (2021). Efficacy of Small Group Treatments: Foundation of Evidence Based Practice

In: Bergin and Garfield's Handbook of psychotherapy behavior change. Seventh Ed. Edited by Michael Barham et al. p.583-624

Verslaggevers Willem de Haas en Rob Koks

Abstract

In this third update chapter reviewing the small group treatment literature, we first summarize our conceptualizations and then review the evidence for efficacy and effectiveness of small group treatments. We start with comparisons of group versus individual, studies using group as primary (mood disorders, anxiety disorders) and studies, where group served as an adjunct to other treatments (i.e., eating disorders, substance related disorders, posttraumatic stress disorders). Applications of group within medical settings (breast cancer and pain) and in populations with severe mental illnesses (schizophrenia, personality disorders) follow. The specific progress since our last chapter relates to the fact that 10 meta-analyses provide the basis for this review summarizing 329 randomized clinical trials comprising almost 27,000 patients. Cohesion and alliance as process measures and predictors of outcome are described with recent meta-analytic support. Research on attachment issues in group psychotherapy and the use of online groups are presented as promising developments. With a summary of research related to measurement-based care and feedback, the chapter ends with conclusions and recommendations how to become an evidence-based group practitioner.

Samenvatting

Weer 8 jaar verder en een nieuwe uitgave van het Bergin en Garfields overzicht van psychotherapie-evidentieonderzoek. Met opnieuw een hoofdstuk over de evidentie van groepspsychotherapie door Burlingame en Strauss. Deze hoofdstukken vormen al jaren een belangrijk fundament op weg naar evidence-based groepstherapie. De auteurs hebben een mooi uniek vervolg gemaakt op de eerdere twee versies (uit 2004 en 2013). Enerzijds wordt op enkele principes voortgeborduurd, maar er staan ook nieuwe dingen in. Het eerste principe dat wordt voortgezet is onderzoek met een hoog (en ook nu weer hoger) methodologisch niveau, met name RCT's en meta-analyses. Niet alleen vanwege de kwaliteit van het onderzoek, maar ook omdat Groepspsychotherapie in 2018 door de APA (Am Psychological Association) als 'Specialty'- een van de specifieke therapievormen-is erkend, en dat maakt de wetenschappelijke onderbouwing van de methode extra relevant. Ook zien we de brede visie op groepstherapie terug, nog duidelijker zelfs dankzij een model met een indeling in drie vormen: psychotherapiegroepen, psycho-educatie groepen, en leider-loze (steun- en zelfhulp-) groepen. Het is misschien een indeling waar over te discussiëren valt maar wel breed, wat parallel loopt aan de visie op groepsbehandeling in onze eigen NVGP. Ten derde borduren de auteurs voort op het model, uit de eerdere versies van 2004 en 2013, van vijf factoren, die de outcome van groepstherapie bepalen: de therapeut, de cliënt/stoornis, de opzet-organisatie, groepsprocessen, en de gebruikte formele veranderingstheorie van groepstherapie. Wat we ook terug zien in het overzicht van onderzoeken is de dominantie van onderzoek van de CGT groepstherapievormen.

De auteurs voegen na de vorige versie in 2013 een overzicht toe van onderzoeken uit 10 nieuwe meta-analyses. Ze gebruiken hetzelfde onderscheid in een iets andere volgorde als in 2013

- A studies naar de vergelijking tussen individuele- en groepstherapie
- B stoornissen waarbij groepstherapie de eerste behandelvorm is: stemmingsstoornissen, bipolaire stoornissen, paniek, sociale angst, OCD
- C stoornissen waarbij groepstherapie aanvullende therapie is: eetstoornissen, verslaving, trauma gerelateerde stoornis
- D somato-psychische stoornissen: borstkanker, chronische pijn, stress
- E ernstige psychiatrie: schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen
- F Beloftevolle ontwikkelingen: attachmentstyle, online-groepen
- G Small group process: cohesie en de alliance als therapeutische factoren

Nieuw in deze review is de aandacht voor onderzoek naar groepstherapie, waarbij met behulp van ROM-feedback en meetinstrumenten de selectie van cliënten, verloop van het groepsproces, en de outcome wordt gemonitord (Measurement-based Care).

Conclusies

Deze review versterkt de evidentie uit 2013. Tien meta-analyses, bestaande uit 329 RCT's met 27.000 cliënten maakt dat de onderbouwing van de werkzaamheid van groepstherapie breed is en

wetenschappelijk robuust. Ze onderbouwt de evidentie van groepstherapie voor cliënten met borstkanker, pijn, stemmings- en angststoornissen, OCD, eetstoornissen, verslaving, trauma gerelateerde stoornissen, schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen.

Voor vergelijkbare stoornissen, patiëntengroepen, en doseringen is er statistisch geen verschil in effect tussen individuele en groepsbehandeling, ook na follow-up, en geen verschil in mate van drop-out. De auteurs onderstrepen het belang om hierop in instellingen en in gesprek met cliënten te wijzen bij de vooroordelen die er over groepsbehandeling kunnen leven.

De review beschrijft vervolgens de toename aan bewijs voor cohesie en alliantie als therapeutische factoren: nu geeft 73% van de onderzoeken een significante relatie tussen cohesie en outcome aan (bij de vorige review 43%); ook komt naar voren de rol die verwachtingen uit de pre-treatment spelen bij de opbouw van de alliantie en de mate van interpersoonlijke problemen na de behandeling.

Daarna beschrijven de auteurs beloftevolle ontwikkelingen zoals nieuwe vormen als mindfulness groepstherapie, online groepstherapie, en groepstherapie op basis van de hechtingstheorie.

Tenslotte houden zij een pleidooi voor opname van groepsbehandeling in een aantal behandelrichtlijnen, en voor een herziening van de Amerikaanse Practice Guidelines en de CORE-battery van meetinstrumenten voor groepsbehandeling. Zij stellen dat groepstherapie een vak is en complexer dan individuele therapie maar goed te leren. Een goed geschoolde groepstherapeut kan zorgen voor een evidence-based 'Triple E Treatment': Effectief, Equivalent (aan individuele behandeling) en Efficiënt (qua tijd en kosten (Yalom&Leszcz, 2020).

Relevantie voor richtlijnen	● ● ● ● ● ●
Relevantie voor onderzoek	● ● ● ● ● ●
Relevantie voor groepsbehandeling	● ● ● ○ ○
Relevantie voor teamcoaching	○ ○ ○ ○ ○
Relevantie voor groepsdynamicaopleiding	● ○ ○ ○ ○
Relevantie voor groepstherapieopleiding	● ● ● ○ ○
Relevantie voor KP opleiding of Psychiatrieopleiding	● ● ● ● ● ●