

Goede resultaten kortdurende klinische psychotherapie volgens transactionele analyse bij persoonlijkheidsstoornissen

Over psychotherapie schreef Knapen (2008) in dit tijdschrift: 'Onderbouwing van de werkzaamheid en overbrugging van de kloof tussen onderzoek en dagelijks praktijk vormen een uitdaging.' Die uitdaging gingen Horn e.a. (2014) aan met hun studie over de effectiviteit van kortdurende klinische psychotherapie (KKP) volgens transactionele analyse (TA). TA is een methodiek die geschaard kan worden onder de psychodynamische psychotherapie, maar die ook in het onderwijs en het bedrijfsleven gebruikt wordt. Bij TA gaat men ervan uit dat ieder mens vanaf het begin van het leven een script 'schrijft'. Centraal staan de egotoestanden waar vanuit volgens het script transacties met andere mensen worden aangegaan. Binnen De Viersprong is TA-KKP een weekklinische behandeling van 3,5 maand.

Horn e.a. verrichtten een patiënt-controlestudie met matching op basis van *propensityscores*. Deze scores maken het mogelijk observationeel onderzoek te doen dat lijkt op een gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT). Patiënten die KKP bij De Viersprong volgden, werden daartoe gematcht met patiënten die een andere vorm van gespecialiseerde psychotherapie ontvingen, veelal buiten De Viersprong. Dat kon ambulante, in deeltijd of klinisch zijn en varieerde van cognitief gedragtherapeutisch tot psychodynamisch. De auteurs includeerden tussen 2003 en 2006 in de KKP-groep 67 patiënten met een cluster C-persoonlijkheidsstoornis of persoonlijkheidsstoornis NAO volgens het *Structured Interview for DSM-IV Personality*, voor wie evenveel adequate matches werden gevonden. Als primaire uitkomstmaat golden de psychiatrische symptomen op de *Global Severity Index*. De secundaire uitkomstmaten waren het psychosociaal functioneren en de kwaliteit van leven gemeten op de *Outcome Questionnaire-45*.

Er werden grote verbeteringen gevonden voor alle patiënten op alle meetmomenten (12, 24 en 16 maanden), zowel wat betreft de symptomen als wat betreft het functioneren. De patiënten in de KKP-groep verbeterden echter sterker dan de controlegroep ($b = 0,35$; $p < 0,001$). Deze verbetering was het meest uitgesproken na 1 jaar follow-up, maar bleef behouden tot en met de laatste meting na 3 jaar. De effectgrootte was 1,87-2,02 voor de KKP-groep en 1,18-1,39 voor de gematchte groep. De resultaten waren onafhankelijk van de ernst van de symptomen bij aanvang van de studie en stonden los van de therapie-intensiteit in de gematchte

groep. Twee derde van de KKP-groep kwam in remissie, tegenover de helft van de controlegroep.

De onderzoeksmethode heeft sterktes (deze is niet zo rigide en excluderend als een RCT), maar ook zwaktes: er is geen placebogroep of groep met natuurlijk beloop. Daarnaast is een monocultuur (KKP) vergeleken met een multicultuur (andere patiënten). Dit zou voor de KKP het effect vergroot en voor de andere patiënten het gevonden effect verkleind ('uitgemiddeld') kunnen hebben. Verder blijft onduidelijk, zo onderkennen ook de auteurs, waar het gemeten effect nu aan toegeschreven mag worden: aan de methodiek, aan de setting of aan de therapieduur. Metingen werden gedaan met kwantitatieve vragenlijsten, waarmee zeker een deel van het effect te meten valt, maar waarmee juist de dieperliggende en existentiële veranderingen die gepaard gaan met het psychotherapeutisch effect moeilijk onderzocht kunnen worden. Aanvullend kwalitatief onderzoek, bijvoorbeeld met semigestructureerde interviews aan de hand van onderwerpen uit de TA-literatuur zou meer zicht kunnen geven hierop.

Toch zijn volgens mij deze gunstige resultaten bijzonder waardevol, zeker in het licht van recente kosteneffectiviteitsstudies over kortdurende klinische psychotherapie (bijv. Soeteman e.a. 2011). Ze vormen namelijk een extra brug over de eerder genoemde kloof.

LITERATUUR

- Horn EK, Verheul R, Thunnissen M, Delimon J, Soons M, Meerman AM, e.a. Effectiveness of short-term inpatient psychotherapy. *J Pers Dis* 2014; 28: 166.
- Knapen PMFJJ. Psychotherapie in het tijdperk van evidence-based medicine. *Tijdschr Psychiatrie* 2008; 50: 365-75.
- Soeteman DI, Verheul R, Meerman AM, Ziegler U, Rossum BV, Delimon J, e.a. Cost-effectiveness of psychotherapy for cluster C personality disorders. *J Clin Psychiatry* 2011; 72: 51.

AUTEUR

ANDREA RUISSSEN, aios psychiatrie, Emergis, Kloetinge.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Andrea Ruissen, Emergis, Oostmolenweg 101, 4481 PM Kloetinge.
E-mail: ruissen@emergis.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL

