

# Patiëntgerichte uitkomsten van individuele psychotherapie: een kwalitatieve meta-analyse

I. Graat

## Waarom dit onderzoek?

De resultaten van psychotherapie worden doorgaans gemeten met aandoeningsspecifieke symptoomvragenlijsten, maar mogelijk sluiten deze niet aan bij behandeluitkomsten die patiënten zelf rapporteren. Daarnaast vraagt de recente focus op transdiagnostisch denken en behandelen om uitkomstmaten die diagnoses overstijgen.

## Onderzoeksvraag

Welke uitkomsten benoemen patiënten in kwalitatief psychotherapieonderzoek?

## Hoe werd dit onderzocht?

In een meta-analyse includeerden onderzoekers 177 studies, de meeste van goede kwaliteit, over percepties van volwassen patiënten betreffende resultaten van individuele psychotherapie.<sup>1</sup> Patiënten kregen psychotherapie (cognitieve gedragstherapie, integratieve, psychodynamische of experiëntiële psychotherapie) voor o.a. depressie (32%), angst (25%), fysieke aandoeningen (16%), trauma (15%), psychose (7%), verslaving (5%) en persoonlijkheidsstoornissen (5%). Kwalitatieve data (directe citaten, maar ook categorieën, thema's en domeinen van psychotherapie-uitkomsten) werden geëxtraheerd en geanalyseerd met een descriptieve-interpretatieve benadering. Samen met een onafhankelijke onderzoeker vormden de auteurs een definitieve lijst met metacategorieën en clusters van behandelresultaten.

## Belangrijkste resultaten

De onderzoekers identificeerden 60 metacategorieën van psychotherapie-uitkomsten, die werden ingedeeld in 10 clusters. De clusters waren: zelfinzicht (genoemd in 88% van de studies); zelfattitude (87%); het relationeel en sociaal functioneren (79%); copingskills (72%); emotioneel functioneren (71%); gedragsmatig functioneren (64%); symptoomverbetering (63%); algeheel welzijn (62%) en acceptatie van leven (45%). Het tiende cluster (16%) betrof uitkomsten die niet duidelijk konden worden toegeschreven aan psychotherapie, zoals een verhuizing.

## Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Sinds 2017 zijn alle zorgaanbieders in de ggz verplicht behandeluitkomsten bij te houden met routine outcome monitoring (ROM). Alhoewel sommige ROM-vragenlijsten, zoals de *Outcome Questionnaire-45*, breder zijn dan een specifieke aandoening, zijn uitkomsten kwantitatief en ligt de focus veelal op symptoomreductie. Sommige belangrijke behandeluitkomsten kunnen daarmee over het hoofd worden gezien. Het is de vraag of psychotherapie-uitkomsten geheel te meten zijn met reductionistische vragenlijsten. Deze kwalitatieve studie benadrukt dat het effect van psychotherapie voor elke patiënt uniek is. Integratie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden kan leiden tot een meer valide uitkomstmonitoring in de toekomst.

## AUTEUR

**Ilse Graat**

E-mail: [Ilse.graat@deviersprong.nl](mailto:Ilse.graat@deviersprong.nl)



Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater ([www.dejongepsychiater.nl](http://www.dejongepsychiater.nl)).

## LITERATUUR

- Ladmanová M, Řiháček T, Timulak L, e.a. Client-identified outcomes of individual psychotherapy: a qualitative meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2025; 12: 18-31.