Nederlandse samenvatting bij het proefschrift
“The Therapeutic Alliance in Child and Adolescent Psychotherapy and Residential Youth Care”
Jesse Roest

Openbare verdediging vindt plaats op donderdag 23 juni 2022 in de Aula der Universiteit van Amsterdam.

De therapeutische alliantie – ook wel samenwerkingsrelatie – tussen cliënt en therapeut behoort tot de meest onderzochte onderwerpen in de literatuur over psychotherapie en (medische) gezondheidszorg voor zowel volwassenen als jeugdigen. Een belangrijk verschil met therapie voor volwassenen is dat bij behandeling van kinderen en adolescenten doorgaans ouders of andere verzorgers betrokken zijn. De professional dient dan een samenwerking aan te gaan met zowel de jeugdige als de ouder, waardoor de alliantie tri-directioneel is in plaats van een dyadische relatie. Kinderen en jongeren met ernstige sociaal-emotionele en gedragsproblemen worden in sommige gevallen behandeld in een instelling voor residentiële hulpverlening. In deze setting moeten jongeren een alliantie vormen met meerdere professionele hulpverleners en verblijven zij op een leefgroep met andere jongeren. In dat geval kan de alliantie als een multi-directionele relatie worden gezien, waarbij de omgeving waarin de behandeling plaatsvindt een belangrijke invloed kan hebben op de alliantie. Daarom kan worden beargumenteerd dat de alliantie in de behandeling van kinderen en adolescenten andere definiërende elementen heeft in vergelijking met de alliantie zoals oorspronkelijk gedefinieerd en geconceptualiseerd in de context van individuele psychotherapie voor volwassenen.

De alliantie wordt gezien als een belangrijke factor voor positieve uitkomsten in de residentiële jeugdzorg. Bijdragen aan alliantieonderzoek in de residentiële jeugdzorg zijn dringend nodig om de dynamiek van de alliantie beter te begrijpen om zodoende bij te kunnen dragen aan de kwaliteit van hulpverlening in de residentiële jeugdzorg.

Het doel van dit proefschrift was een bijdrage te leveren aan de alliantieliteratuur in kinder- en jeugdpsychotherapie door a) de verschillen en samenhangen te onderzoeken tussen alliantiescores van verschillende informanten (kinderen, ouders, therapeuten, en observaties) en b) een beter inzicht te krijgen in het verband tussen alliantie en behandeluitkomst. Daarnaast zijn twee empirische studies uitgevoerd naar de alliantie in de residentiële jeugdzorg. Eén studie beschrijft de ontwikkeling van een alliantievragenlijst voor gebruik bij kinderen en jonge adolescenten in de residentiële hulpverlening. Een tweede empirische studie richtte zich op de longitudinale relatie tussen alliantie en behandelmotivatie bij jongeren (12-20 jaar) in residentiële zorg tot negen maanden behandeling. De laatste studie van dit proefschrift is een essay over factoren waarvan verondersteld wordt dat ze van

invloed zijn op het tot stand komen en onderhouden van een alliantie met jeugdigen en ouders in de residentiële zorg, en die ook kunnen bijdragen aan de kennis over alliantiebreuken en het proces van het herstellen of voorkomen van alliantiebreuken.

Hoofdstuk 1 beschrijft de bevindingen van een serie meta-analyses naar verschillen en samenhangen tussen alliantiescores van verschillende bronnen van informatie (jeugdigen, ouders, therapeuten, en observaties) binnen de kinder- en jeugdpsychotherapie. De bevindingen geven aan dat kinderen en ouders over het algemeen de alliantie positiever beoordelen dan hun therapeuten, en dat de samenhangen tussen alliantiescores van kind, therapeut en ouder zwak tot matig zijn. De samenhangen tussen de scores van enerzijds de jeugdige en therapeut en anderzijds observaties van de kind-therapeut alliantie waren matig tot groot. Deze bevindingen laten zien dat hoewel kinderen, ouders en therapeuten met elkaar aan een alliantie werken, de percepties van hun alliantie verschillend zijn. Deze conclusie heeft met name implicaties voor de wijze waarop in onderzoek en praktijk naar de alliantie als dyadische samenwerking dient te worden gekeken. Daarnaast dient bij het meten van de alliantie en instrumentontwikkeling met de verschillende perspectieven op de alliantie rekening te worden gehouden.

Het tweede hoofdstuk beschrijft de bevindingen van een serie meta-analyses over verschillende soorten samenhangen tussen alliantie en behandeluitkomsten bij behandeling van kinderen en adolescenten. De resultaten laten zien dat samenhangen tussen alliantie en uitkomsten (r = .17), veranderingen in alliantie en uitkomsten (r = .19), congruentie in alliantiescores en uitkomsten (r = .21), en alliantie als een moderator van uitkomsten (r = .09) zwak waren. Ook de samenhang tussen ouder-therapeut alliantiescores en uitkomsten van het kind was zwak (r = .13). Echter, de samenhang tussen ouder-therapeut alliantiescores en uitkomsten van de ouder was matig (r = .24) en vergelijkbaar met eerdere bevindingen uit de literatuur over alliantie bij volwassenen. In deze meta-analyse is voor het eerst gekeken naar de samenhang tussen congruentie in alliantiescores (in tegenstelling tot het meten van alliantie vanuit een enkel perspectief) en veranderingen van alliantiescores in relatie tot behandeluitkomsten. Van beide operationalisaties van alliantie wordt verondersteld dat het betere indicatoren zijn van het construct alliantie, immers, de alliantie kan worden gezien als een dyadisch construct dat zich over de tijd ontwikkelt. De effectgroottes van deze alliantie-uitkomst samenhangen waren echter vergelijkbaar met alliantie zoals gemeten vanuit één perspectief op een enkel moment.

Hoofdstuk 3 presenteert de bevindingen van een valideringsstudie van twee alliantievragenlijsten voor jonge kinderen tussen de 4 en 8 jaar, alsmede oudere kinderen en jonge adolescenten tussen de 8 en 15 jaar. De resultaten toonden een één-factor oplossing (algehele alliantie) voor beide leeftijdsgroepen, terwijl de betrouwbaarheid van de schalen voor beide leeftijdsgroepen goed was. Ook werd bewijs gevonden voor concurrente validiteit voor de alliantieschalen in relatie tot een open en gesloten leefklimaat en behandelmotivatie. De vragenlijsten zijn te gebruiken als een instrument voor

routinematige evaluatie, monitoring en reflectie op de alliantie tussen het kind en de professional (mentor) in de residentiële jeugdhulpverlening.

Hoofdstuk 4 beschrijft de bevindingen van een onderzoek naar de longitudinale relatie tussen alliantie en behandelmotivatie bij jongeren in de residentiële hulpverlening. Uit de resultaten van een cross-lagged panel analyse (CLPA) bleek dat een positievere beoordeling van de alliantie door de jongere na drie maanden voorspellend was voor een hogere mate van behandelmotivatie na zes maanden, en een positievere beoordeling van de alliantie na zes maanden voorspellend was voor een hogere mate van behandelmotivatie na negen maanden. Deze resultaten laten zien dat behandelmotivatie beïnvloed kan worden door het aangaan van een goede alliantie met jongeren. Echter, wanneer werd gekeken naar jongeren die in een gesloten setting verbleven (Jeugdzorg plus of jeugdgevangenissen), bleek alliantie niet voorspellend voor de behandelmotivatie later in behandeling. Bovendien waren de alliantie- en motivatiescores van jongeren die in een gesloten setting verbleven significant lager in vergelijking met jongeren in open instellingen. Deze bevindingen suggereren dat het moeilijker is om een alliantie te vormen met jongeren in een gesloten setting.

Hoofdstuk 5 betreft een essay over factoren die van invloed kunnen zijn op het bewerkstelligen van een alliantie, maar ook zouden kunnen leiden tot breuken in de alliantie in de residentiële jeugdzorg. Door verschillende theoretische inzichten te integreren vanuit verschillende disciplines en literatuur, zoals het contextuele model voor psychotherapie, de zelfdeterminatietheorie (SDT), gehechtheidstheorie, (sociale) pedagogiek en sociaal werk, werd de alliantie bestudeerd vanuit een pedagogisch, ontwikkelings- en therapeutisch perspectief binnen een ecologisch systeemtheoretisch kader. Waar de alliantie in verschillende typen literatuur op verschillende wijze wordt beschreven, geïnterpreteerd en uitgelegd, waarbij voornamelijk is gefocust op volwassenen in individuele psychotherapie, is geprobeerd tot een definitie van alliantie te komen die een meer holistische benadering is van de alliantie, toegespitst op (residentiële) behandeling van jongeren.

Binnen de residentiële hulpverlening kan de alliantie met jongeren en ouders het beste worden geoperationaliseerd als enerzijds een affectieve samenwerkingsrelatie van wederzijds vertrouwen, begrip, empathie en authenticiteit, met een focus op het bieden van een veilige omgeving. Anderzijds kan de alliantie worden gezien als een samenwerking gericht op ontwikkeling van de jongere, waaronder het versterken van zelfredzaamheid en veerkracht, waarbij samen met de jongere en ouders op basis van gelijkwaardigheid wordt gewerkt aan therapeutische of ontwikkelingstaken en -doelen die betekenisvol zijn voor de jongere.

Verschillende factoren zijn beschreven die van invloed kunnen zijn op (belemmeringen bij) het bewerkstelligen van een alliantie of het ontstaan van breuken in de alliantie met jongeren en ouders

binnen de residentiële hulpverlening, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen verschillende typen systemen waarbinnen de ontwikkeling van de jongere plaatsvindt. Factoren binnen het microsysteem zijn kenmerken van jeugdigen en ouders en kenmerken en vaardigheden van de professional. Factoren binnen het mesosysteem zijn de interacties met leeftijdgenoten, het leefklimaat op de groep en ingezette behandelmethoden. Factoren binnen het exosysteem hebben betrekking op het door de professional ervaren werkklimaat, waaronder teamfunctioneren, naast communicatie en perceptie van veiligheid. Deze factoren kunnen allemaal van invloed zijn op de mate waarin jeugdigen, ouders en professionals in staat zijn om te werken aan een goede alliantie en om te gaan met eventuele breuken in de alliantie. Op basis van deze inzichten is getracht handvatten te bieden voor zowel de klinische praktijk als onderzoek gericht op de alliantie in de residentiële jeugdhulpverlening.

Conclusies en implicaties

De alliantie wordt gezien als een belangrijke factor in de behandeling van kinderen en adolescenten. Hoewel het concept alliantie oorspronkelijk werd gedefinieerd in onderzoek naar psychotherapie voor volwassenen, wordt het construct inmiddels al langere tijd gebruikt in onderzoek naar verschillende soorten behandelingen voor kinderen en jongeren in verschillende settingen, variërend van individuele behandelingen, gezinsgerichte behandeling, tot residentiële behandelingen. Echter, onderzoek naar alliantie bij kinderen en adolescenten loopt achter op de wetenschappelijke literatuur over de alliantie bij volwassenen. De alliantie in behandeling van kinderen en adolescenten wordt vaak hetzelfde gedefinieerd als in behandeling van volwassenen (bestaande uit drie factoren; persoonlijke band, samenwerking op taken, en overeenstemming over doelen). Bovendien zijn vragenlijsten die momenteel worden gebruikt om alliantie te meten in de kinder- en jeugdpopulaties doorgaans afgeleid van vragenlijsten die zijn ontwikkeld voor volwassenen. Daarnaast worden recente innovaties met betrekking tot het operationaliseren en meten van de alliantie als dyadisch construct nog niet gebruikt bij onderzoek naar alliantie met jongeren. Bovendien hebben alliantiebreuken en het herstel van alliantiebreuken in behandeling met kinderen en adolescenten nog nauwelijks aandacht gekregen in onderzoek en praktijk.

Gezien het feit dat de perspectieven van kind, therapeut en ouders op hun alliantie verschillend zijn en vaak niet congruent is het noodzakelijk dat toekomstig onderzoek zich richt op het beter begrijpen van de verschillende soorten allianties en aspecten van de kind-therapeut en ouder-therapeut alliantie. Daarnaast is innovatie op het gebied van instrumentontwikkeling belangrijk om de alliantie met jeugdigen en hun ouders valide en betrouwbaar te meten. Hierbij is het van belang dat in onderzoek naar alliantie rekening wordt gehouden met de perspectieven van verschillende betrokkenen, maar ook dat de alliantie als dyadisch (of systemisch) construct wordt geoperationaliseerd en gemeten. Verder zou onderscheid kunnen worden gemaakt tussen instrumenten die geschikt zijn als feedback-en reflectie-

instrument voor de klinische praktijk zoals zelfrapportagevragenlijsten, en instrumenten voor training- en onderzoeksdoeleinden, waarvoor observatie-instrumenten geschikt lijken te zijn.

Om kennis te ontwikkelen over het proces van het signaleren en herstellen van alliantiebreuken in de context van de residentiële jeugdzorg is het nodig om setting-specifieke signalen te identificeren die kunnen wijzen op het ontstaan van een breuk. Daarnaast lijken teambrede strategieën op meerdere lagen binnen de organisatie nodig om alliantiebreuken met jeugdigen en ouders te herstellen of eventueel te voorkomen. Hiermee wordt bedoeld dat professionals niet alleen in direct contact met de jongere en ouders moeten werken aan een alliantie, maar dat er ook binnen het team wordt gecommuniceerd over het belang van de alliantie, dat hierop een gedeelde visie wordt geformuleerd en de werkwijze hierop wordt afgestemd en geëvalueerd.

In de afgelopen jaren zijn verschillende interventies en trainingsprogramma's ontwikkeld voor professionals die werken met jongeren, gericht op het versterken van de alliantie, naast specifieke vaardigheden waarvan verondersteld wordt dat deze een belangrijke rol hebben bij het aangaan van en goede alliantie, zoals mentalisatie- en zelfreflectietechnieken. Deze interventies hebben de potentie om professionals in staat te stellen om een goede alliantie met jeugdigen en ouders op te bouwen en te onderhouden, en om te gaan met eventuele spanningen en breuken in de alliantie.

Tot slot, toekomstig onderzoek naar de alliantie tussen professionals, jongeren en ouders en de ontwikkeling van werkwijzen gericht op het versterken van de alliantie zou meer kunnen inzetten op het direct betrekken van jongeren, ouders en professionals als mede-onderzoekers, zodat zij een actieve rol kunnen innemen binnen het onderzoek om gezamenlijk kennis te ontwikkelen over het opbouwen en behouden van sterke allianties in de behandeling van kinderen en adolescenten.