

Voorbeeld 3 - vergelijking tussen PT-en die wel of niet aan zelfonthulling doen in de behandeling

Zelfonthulling door de therapeut in de psychotherapeutische behandeling vergeleken met therapeuten die geen zelfonthulling doen

Klinische situatie

In supervisie (kader MBT, jongvolwassenen) besprak ik een cliënt (persoonlijkheids- problematiek) die moeilijk in contact kan komen met zijn beleving in de psychotherapeutische behandeling. Ikzelf herkende wat de cliënt (vooral cognitief) inbracht; ik kon me vanuit mijn eigen ervaring erg goed voorstellen hoe deze cliënt zich voelde. Mijn supervisor gaf aan dat dit een waardevolle interventie zou zijn geweest, om gebruik te maken van mijn eigen ervaring om zo het proces van cliënt op gang te brengen. Tijdens de sessie is er ook een moment geweest dat ik dit heb overwogen. Achteraf voelde het als een gemiste kans. Echter wat mij er van heeft weerhouden is de zorg over hoe deze cliënt mij als therapeut zou gaan zien of ervaren.

Specifieke vraag in PICO termen

Is er een negatief effect op de waarneming van de therapeut door de cliënt (O) van (overeenkomstige) zelfonthulling door de therapeut (I) in de (psychotherapeutische) behandeling van cliënten (P), vergeleken met therapeuten die geen zelfonthulling doen (C)?

Zoekactie

Op 26-04-2020 heb ik via PsycInfo gezocht met de volgende zoekterm: ("self-disclosure" OR TSD) AND (psychotherapy) AND (effect OR impact). In eerste instantie met de toevoeging: AND (review OR "meta-analysis"). Ik heb gefilterd op jaar van publiceren (2014-2020). Gezien de veelheid van voornamelijk kwalitatief- en correlatieve onderzoek heb ik er voor gekozen een bredere range te nemen dan de afgelopen 5 jaar. Ik heb 3 artikelen geselecteerd door de titels en abstracts te screenen waarbij ik naast de relevantie voor deze CAT vooral heb gelet op het soort onderzoek (voorkeur experimenteel/met controlegroep).

Gevonden literatuur

- 1) Henretty, J.R., Currier, J.M., Berman, J.S., & Levitt, H.M. (2014). The impact of counselor self-disclosure on clients: A meta-analytic review of experimental and quasi-experimental research. *Journal of Counseling Psychology*, 61(2), 191-207.
<https://doi.org/10.1037/a0036189>
- 2) McCormic, R.W, Pomerantz, A.M, Ro, E. & Segrist, D.J. (2019). The "me too" decision: An analog study of therapist self-disclosure of psychological problems. *Journal of Clinical Psychology*, 75, 794-800. <https://doi.org/10.1002/jclp.22736>

- 3) Ziv-Beiman, S., Keinan, G., Livneh, E., Malone, P.S., & Shahar, G. (2016). Immediate therapist self-disclosure bolsters the effect of brief integrative psychotherapy on psychiatric symptoms and the perceptions of therapists: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, 27(5), 558-570. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1138334>

Overzicht uitkomsten literatuur

- 1) In de meta-analyse van Henretty, Currier, Berman & Levitt (2014) worden 53 (quasi-) experimentele studies gericht op onderzoek naar zelfonthulling versus 'geen zelfonthulling' onder de loep genomen. Globaal genomen blijkt er sprake van een kleine doch gunstige impact van zelfonthullende therapeuten op cliënten, in de zin van 1) een gunstige waarneming (professionele aantrekkelijkheid) van de therapeut en 2) meer waarschijnlijkheid van zelfonthulling door de cliënten zelf. Deze impact blijkt des te meer aanwezig, wanneer de zelfonthulling overeenkomsten met de cliënt openbaart, een negatieve valentie heeft of gerelateerd is aan ervaringen van binnen maar in het bijzonder van buiten de therapie.
- 2) In de studie van McCormic, Pomerantz, Ro & Segrist (2019) werd zelfonthulling door de therapeut over (met de cliënt overeenkomstige) psychologische problemen onderzocht, en dan niet geoperationaliseerd als wel of niet aanwezig (dichotoom), maar als 'de mate van aanwezigheid' (analoog). Er werden 104 bachelor studenten at random opgedragen om een van de vier vignetten te lezen, die alleen verschilden in de mate (te weten niet, mild, gemiddeld of extreem) waarin de therapeut een zelfonthulling doet over de eigen ervaringen met hetzelfde gepresenteerde probleem. Het onderzoek suggereert dat elke mate van zelfonthulling een beetje meer gunstige waardering van de therapeut oplevert. De meest gunstige waarnemingen bleken in de conditie met 'gemiddelde mate van zelfonthulling', en bleken significant verschillend in vergelijking met de waardering in de conditie 'geen zelfonthulling'.
- 3) Ziv-Beiman, Keinan, Livneh, Malone & Shahar (2016) hebben het effect van zelfonthulling onderzocht middels een gerandomiseerde klinische studie. De 86 geïncludeerde patiënten met milde tot gemiddelde mate van 'distress' werden in 3 condities van een specifieke kortdurende integratieve psychotherapie verdeeld. Zij kregen een behandeling met hetzij directe (gevoelens ten aanzien van cliënt, therapie of therapeutische relatie) of indirecte (persoonlijke of feitelijke informatie over het leven van de therapeut buiten de therapie) zelfonthulling, of zelfonthulling bleef in zijn geheel achterwege. De onderzoekers concluderen dat zelfonthulling, in het bijzonder de directe variant, 1) het effect van kortdurende integratieve therapie op psychiatrische klachten bij patiënten met een hoge klachtenpresentatie kan versterken en 2) bijdraagt aan een gunstige waarneming van de therapeuten.

Conclusie en discussie

Op basis van de uitkomsten lijkt zelfonthulling door de therapeut een bescheiden doch gunstige impact te hebben op de waarneming van de therapeut door de cliënt. Ook, en soms juist meer specifiek, wanneer er overeenkomsten met de cliënt worden onthuld. Het lijkt meer wenselijk hiervan gebruik te maken dan het achterwege te laten, ware het niet dat er vele kanttekeningen bij de onderzoeken te maken zijn. Hieronder wordt er een aantal genoemd.

In de review (Henretty et al., 2014) betreffen bijna alle betrokken studies analoog onderzoek. De grootste beperking is dat het eigenlijk niet meer zegt dan het effect op niet-clienten. Wanneer we kijken naar de onderzoeken van McCormic et al. (2019) en Ziv-Beiman et al. (2016) betreft het onder andere verschillende populaties (geen echte cliënten en cliënten zonder specifieke diagnose) en therapievormen (geen en een bepaald model van integratieve psychotherapie) en kleine steekproeven. Het ontbreekt aan voor- en nametingen en de focus richt zich op verschillende aspecten van zelfonthulling (indirect/direct en de mate van).

Vertaling naar de praktijk

De uitkomsten kunnen niet gegeneraliseerd worden naar een specifieke cliënt, in een specifieke therapie, op een specifiek moment, met specifieke zelfonthulling (wat en hoe?).

In mijn situatie ging het niet om specifieke zelfonthulling (bijvoorbeeld eenzelfde diagnose), maar over een meer non-specifieke zelfonthulling. Dat doe je als psychotherapeut natuurlijk veel vaker, maar dan meer subtiel en minder persoonlijk of kwetsbaar (voor mijn gevoel dan in deze situatie). Op basis van dit onderzoek zou ik nu toch eerder geneigd zijn bij een volgende keer (bij deze of een andere cliënt) de drempel over te gaan, maar wel met voorzichtigheid. En ik zou erna wel verifiëren bij de cliënt of en hoe dit zijn beeld van mij als therapeut heeft beïnvloed.