

Effectiviteit van psychotherapie voor jeugdigen (4-18 jaar)

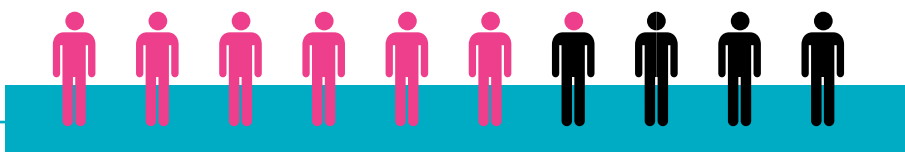


Vijftig jaar gerandomiseerd onderzoek naar psychotherapie bij kinderen en jongeren wijst uit dat 63% van de jeugdigen die psychotherapie heeft ontvangen beter af is dan controlegroepdeelnemers. Het effect is bescheiden (gemiddelde effectgrootte: Cohen's $d = 0.46$). Dat geeft ruimte en noodzaak tot verbetering.

Uit een recente meta-analyse komt het volgende naar voren:

- Psychotherapie bij jeugdigen is verreweg het effectiefst bij angst ($d = 0.61$; middelgroot effect na behandeling) en het minst effectief bij depressie ($d = 0.29$; klein effect na behandeling). De effecten van psychotherapie bij gedragsproblemen ($d = 0.46$) en ADHD ($d = 0.34$) liggen daartussenin.
- Behandeling met focus op één probleemgebied is het effectiefst. Het tegelijkertijd behandelen van meerdere problemen geeft geen significant behandel-effect.
- (Cognitief) gedragstherapeutische interventies gericht op de jeugdige zelf geven de meest robuuste en consistente therapie-effecten; alleen bij dit type interventie worden significante therapie-effecten gerapporteerd door alle informanten (jeugdigen, ouders en leerkrachten).
- Ouders en jeugdigen rapporteren grotere effecten dan leerkrachten.
- Kinderen en adolescenten verschillen niet in de mate waarin zij van psychotherapie profiteren.
- Etniciteit lijkt geen invloed te hebben op de effectiviteit van psychotherapie.
- De effectgrootte is afgenomen ten opzichte van oudere meta-analyses. Dit betekent waarschijnlijk niet dat interventies minder effectief zijn geworden. Wel zijn betere statistische methodes ontwikkeld en worden de laatste twintig jaar vaker studies uitgevoerd waarbij de controleconditie uit *care as usual* bestaat. Dat geeft kleinere effecten dan vergelijking met een wachtlijst. Bovendien wordt in *care as usual* steeds vaker evidence-based gewerkt.

Bovenstaande uitspraken zijn gebaseerd op een meta-analyse door Weisz en collega's (2017). Daarin zijn de resultaten van 447 gerandomiseerde klinische trials geanalyseerd. Hierin zijn de gegevens van 30.431 4- tot 18-jarigen opgenomen, en is de mate waarin zij profiteerden vergeleken op 6.941 uitkomstmaten. Gemiddeld namen kinderen in de interventieconditie deel aan 16,5 behandelsessies.



63% van de jeugdigen knapt op van psychotherapie

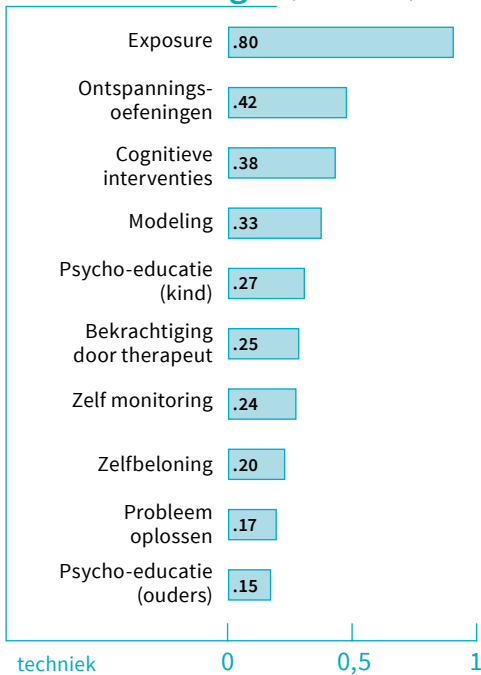


Wat werkt voor wie?

Om de effectiviteit van psychotherapie bij jeugdigen te optimaliseren is belangrijk om te weten welke technieken bij welke problematiek het meeste effect hebben. Hieronder geven we een overzicht dat je in de praktijk op weg kan helpen om te besluiten welke technieken je in gaat zetten bij welk type problemen. *)

Chorpita en Daleiden (2009) onderzochten 322 gerandomiseerde klinische trials waarin 615 verschillende behandelprotocollen voor jeugdigen werden getoetst. Zij analyseerden gegevens van 279 'winnende' (meer succesvolle) behandelgroepen en bekeken per probleemgroep welke technieken hierin opgenomen zijn.

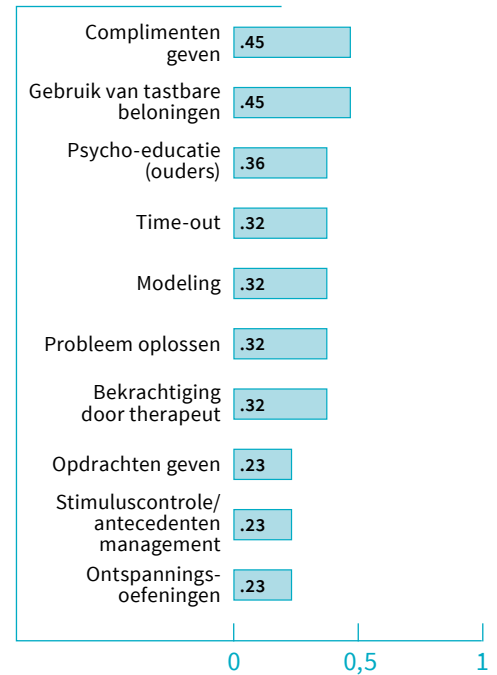
Angst (84 studies)



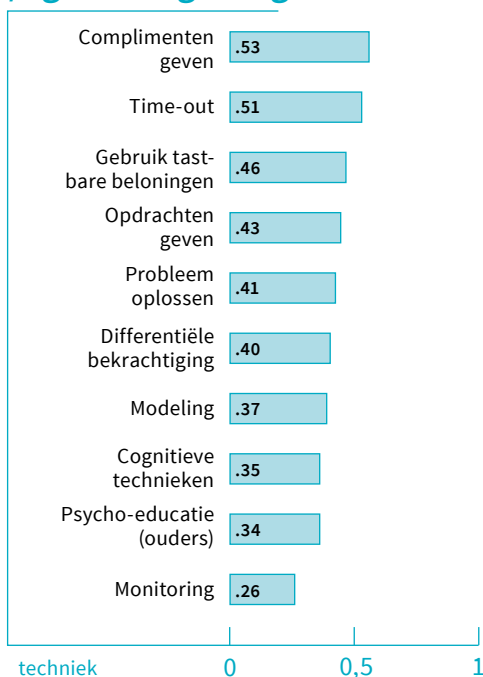
Depressie (24 studies)



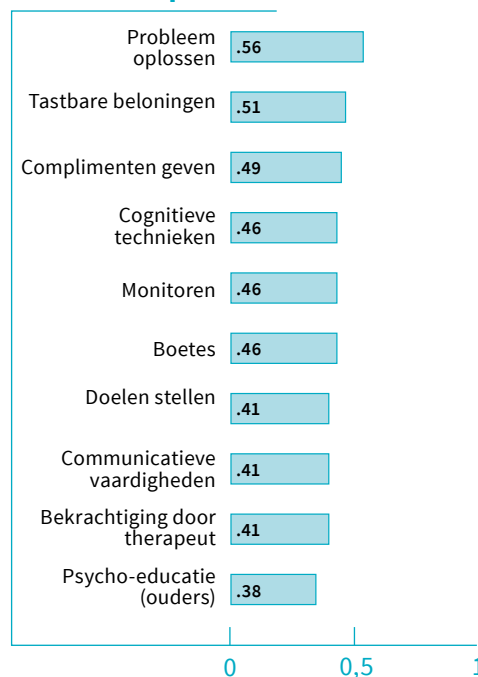
ADHD (22 studies)



Oppositieel/agressief gedrag (68 studies)



Delinquentie (39 studies)



*) Per probleemgroep wordt de frequentie weergegeven waarin de technieken in de meer succesvolle interventies voorkomt.