

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Onderzoek Gesignaleerd

Effectiviteit van ‘Houd me vast’, een EFT-relatieverbeteringscursus

**Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof
& Jan Henk Kamphuis**

Relatieproblemen en scheidingen komen veel voor (Kennedy & Ruggles, 2014) en hebben schadelijke gevolgen op psychisch en somatisch vlak voor partners en betrokken kinderen (Lebow, Chambers, Christensen & Johnson, 2012). Hoewel *evidence based* therapieën zoals *traditional behavioral couples therapy* (Shadish & Baldwin, 2003) en *emotionally focused therapy* voor paren (Johnson, Hunsley, Greenberg & Schindler, 1999) beschikbaar zijn, zoekt minder dan een kwart van alle paren die willen scheiden hulp, en dat doen ze pas zes jaar na de vaststelling dat er serieuze relatieproblemen zijn (Doss, Atkins & Christensen, 2003). Dat uitstel is problematisch omdat disfunctionele interactiepatronen tussen partners dan verder inslijten en moeilijker te behandelen zijn (Snyder, Castellani & Whisman, 2006). Om meer paren eerder te bereiken, zijn relatieverbeteringscursussen voor groepen paren ontwikkeld als goedkopere en minder stigmatiserende alternatieven voor relatietherapie (Bradford, Hawkins & Acker, 2015). Relatieverbeteringscursussen zijn voornamelijk gebaseerd op traditionele gedragstherapeutische relatietherapieën, maar recentelijk ook op *emotionally focused therapy*, namelijk de cursus ‘Houd me vast’ (Johnson, 2008).

Effectiviteit van ‘Houd me vast’ in de traditioneel beoogde doelgroep

‘Houd me vast’ is net als andere relatieverbeteringscursussen een workshop voor groepen paren waarin psycho-educatie over relaties, oefeningen en huiswerkopdrachten centraal staan met als doel het bevorderen van de relatietevredenheid. Relatieverbeteringscursussen zijn niet ontwikkeld voor ernstige relatieproblemen, zoals ontrouw of ernstige psy-

Effectiviteit van 'Houd me vast', een EFT-relatieverbeteringscursus

chische klachten naast de relatieproblematiek (Hawkins, Blanchard, Baldwin & Fawcett, 2008). 'Houd me vast' kan preventief ingezet worden of als relatieverbeteringscursus (Johnson, 2008). De huidige studie is, voor zover wij weten, wereldwijd het eerste grootschalige empirische onderzoek dat de effectiviteit van 'Houd me vast' toetste. Dit is een belangrijke stap om aan een interventie het predicaat *evidence based* te mogen verlenen (Chambless & Ollendick, 2001). Eerder werd empirische ondersteuning gerapporteerd voor gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen. Een meta-analyse van het effect van dergelijke cursussen liet winst zien op relatietevredenheid met een gemiddeld effect dat behouden bleef bij een follow-up van drie tot zes maanden (Hawkins et al., 2008). In de onderhavige studie verwachtten we een vergelijkbaar resultaat voor 'Houd me vast' in de beoogde doelgroep van zelf aangemelde paren, namelijk een gemiddeld effect onmiddellijk na de cursus dat behouden wordt na follow-up (hypothese 1).

Effectiviteit van 'Houd me vast' bij kwetsbare paren

Relatieverbeteringscursussen zoals 'Houd me vast' zijn, als gezegd, oorspronkelijk bedoeld voor paren die hun relatie willen versterken. In ons onderzoek zijn dat de al genoemde zelf aangemelde paren waarvan werd aangenomen dat ze tot een relatieve 'laag risico' groep behoorden in termen van relatie- en hechtingsproblematiek. Het laatste decennium worden relatieverbeteringscursussen echter ook toegepast bij 'hoger risico' paren, die naast relatieproblemen meer psychische problemen laten zien (Bradford et al., 2015). Om de reikwijdte van de toepasbaarheid van 'Houd me vast' te onderzoeken, includeerden we daarom naast de zelf aangemelde paren een groep door de clinicus verwezen paren, waarvan werd aangenomen dat ze kwetsbaar waren in termen van onveilige hechting binnen de relatie. Tenminste een van de partners van de door een clinicus verwezen paren was recent individueel behandeld in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg voor een ernstige stoornis volgens DSM-IV op as I of II, die in (partiële) remissie was op het moment van inclusie. Om het risico op terugval in individuele problematiek te beperken verwees een clinicus hen naar de systemische 'Houd me vast'-interventie. Vermoed werd namelijk dat onveilige hechting, zich uitend in relatiestress, terugval zou kunnen veroorzaken. In tegenstelling tot de zelf aangemelde paren zochten de door een clinicus verwezen paren in eerste instantie dus geen hulp vanwege relatieproblemen.

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

De effectiviteit van 'Houd me vast' bij door een clinicus verwezen paren werd zonder hypothese vooraf op exploratieve basis onderzocht (onderzoeksvraag 1) omdat eerder onderzoek naar de samenhang tussen onveilige hechting of verhoogde relatiestress enerzijds en behandeluitkomsten als relatietevredenheid anderzijds tegenstrijdige resultaten laat zien. Verschillende studies laten kleinere effecten van therapie zien bij onveiligere hechting (Conradi, De Jonge, Neeleman, Simons & Sytema, 2011; Levy, Ellison, Scott & Bernecker, 2011) of verhoogde relatiestress (Hawkins & Erickson, 2015), of vergelijkbare effecten (Blanchard, Hawkins, Baldwin & Fawcett, 2009), terwijl andere studies juist grotere effecten suggereerden (Wiebe & Johnson, 2016; Bradford et al., 2014).

Effect op emotionele en gedragsmatige behandeldoelen

Voorts wilden we toetsen of 'Houd me vast' effect had op twee verschillende uitkomstcategorieën, namelijk emotionele behandeldoelen, zoals nagestreefd met 'Houd me vast', maar ook behandeldoelen gericht op gedrag, typisch voor gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen. In gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen wordt aangenomen dat relatiestress veroorzaakt wordt door conflicten die het resultaat zijn van disfunctionele communicatie en een gebrek aan probleemoplossende vaardigheden. Daarom staan versterking van communicatie, probleemoplossende vaardigheden en positief partnergedrag centraal in deze relatieverbeteringscursussen (Jacobson & Christensen, 1998).

'Houd me vast' daarentegen benadrukt, net als *emotionally focused therapy*, de rol van emoties (Greenberg & Johnson, 1988) en hechting (Johnson, Hunsley, Greenberg & Schindler, 1999) in het relationeel functioneren. Aangenomen wordt dat relatiestress wordt veroorzaakt door onveilige hechtingsstrategieën die gebaseerd zijn op hechtingsangsten, namelijk de angst om afgewezen te worden door de partner of niet te voldoen aan de verwachtingen van de partner. In 'Houd me vast' leren paren daarom eerst onveilige hechtingsstrategieën te herkennen. Het gaat daarbij om hyperactivatie en/of deactivatie van het hechtingsstelsel (Mikulincer & Shaver, 2016) als verklarend mechanisme voor de disfunctionele interactiepatronen waarin partners zijn vastgelopen.

Partners die bang zijn afgewezen te worden, hebben geleerd hun hechtingssysteem te hyperactiveren om aandacht van hun partner te krijgen. Zij dringen steeds bij hun partners aan hen te bekrachtigen, te troosten

Effectiviteit van 'Houd me vast', een EFT-relatieverbeteringscursus

of te steunen. Als partners onvoldoende in die behoeften voorzien, kunnen ze eisend of beschuldigend worden. Vermijdende partners daarentegen hebben de ervaring dat hun vraag om bekrachtiging, troost en steun door de ander niet zal worden gehonoreerd. Daarom hebben ze geleerd hun hechtingssysteem te deactiveren en openheid, nabijheid, intimiteit en sterke emoties uit de weg te gaan. 'Houd me vast' heeft als doel deze beide onveilige hechtingsstrategieën om te buigen tot een meer veilige hechtingsstrategie (Johnson, 2008). Partners worden daarom in de vijfde bijeenkomst gestimuleerd om hun hechtingsangsten en de daarmee samenhangende hechtingsbehoeften aan bekrachtiging, steun en troost openlijk te tonen en te bespreken, terwijl de ander toegankelijk is en responsief en emotioneel betrokken reageert.

Uitgangspunt van 'Houd me vast' is dat een expliciete focus op disfunctioneel partnergedrag, zoals in gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen, niet meer noodzakelijk is als veilige hechting zich ontwikkelt (Johnson, 2008). Met het oog hierop hebben we naast twee belangrijke emotie-gerelateerde behandeldoelen van 'Houd me vast', namelijk veiligheid van de partnerband en vergevingsgezindheid, ook twee gedragsmatige doelen gemeten die typisch zijn voor gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen, namelijk dagelijkse coördinatie (dagelijkse interactie en besluitvorming) en relatieonderhoudend gedrag (positief gedrag, conflicthantering etc.). We verwachtten dat 'Houd me vast' beide uitkomstcategorieën positief zou beïnvloeden (hypothese 2).

Effect op psychische klachten

Ten slotte vonden eerdere studies verbanden tussen individuele psychopathologie en relatiestress, wat suggereert dat beide variabelen elkaar kunnen versterken (Lebow et al., 2012). Verschillende relatietherapieën zijn daarom getoetst en effectief bevonden ten aanzien van het verminderen van individuele emotionele problemen waaronder depressie en angst (Snyder et al., 2006). We verwachtten daarom dat verbetering van relationeel functioneren met 'Houd me vast' indirect zou leiden tot een reductie van psychische klachten (hypothese 3).

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

Methode

Deelnemers en werving Heteroseksuele paren met relatiestress die de Nederlandse taal machtig waren, werden geïnccludeerd. Geëxcludeerd werden paren die voldeden aan een primaire DSM-IV diagnose op as I of II zoals vastgesteld met een ongestructureerd klinisch interview door ervaren klinici, omdat verondersteld werd dat zij meer nodig hadden dan 'Houd me vast'. Zelf aangemelde paren werden geworven door middel van advertenties, de website van Stichting EFT Nederland en privépraktijken in het *emotionally focused therapy* netwerk. Door een clinicus verwezen paren werden geworven via Altrecht, instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg in Utrecht. Na screening op in- en exclusiecriteria kregen paren een informatiebrochure en werd hen gevraagd een *informed consent* te tekenen.

De totale steekproef bestond uit honderdnegenentwintig heteroparen: negenenzeventig zelf aangemelde paren en vijftig door een clinicus verwezen paren. Zij kregen 'Houd me vast' in tweeëntwintig groepen met gemiddeld vijf à zes paren. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 43 jaar. Vergeleken met de zelf aangemelde paren hadden door een clinicus verwezen paren een kortere relatieduur, een lager onderwijsniveau en minder vaak kinderen. Ze waren ook minder frequent getrouwd dan zelf aangemelde paren. Zoals verwacht, rapporteerden door een clinicus verwezen paren vergeleken met zelf aangemelde paren significant meer psychische klachten. Ze waren ook significant onveiliger gehecht in termen van vermijding van intimiteit en angst voor afwijzing. Zowel zelf aangemelde paren als door een clinicus verwezen paren scoorden onder de *cutoff* voor relatietevredenheid, maar verschilden hierin, tegengesteld aan onze verwachting, niet significant van elkaar. Op alle andere studiev variabelen, inclusief motivatie voor 'Houd me vast', verschilden beide groepen paren evenmin.

Interventie Het geprotocolleerde 'Houd me vast'-programma was gebaseerd op de officiële Nederlandse vertaling van Eekhoudt, Aarnoudse & Van Nuland (2010), goedgekeurd door het International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy (ICEEFT). Het programma werd aangeboden door duo's van in totaal negen therapeuten met een formele EFT-opleiding waarvan tenminste één per 'Houd me vast'-groep ICEEFT-gecertificeerd was. 'Houd me vast' werd aangeboden in acht wekelijkse bijeenkomsten van twee uur, die elk bestonden uit psycho-educatie, een video van een paar, oefeningen per paar in een eigen ruimte, een

groepsdiscussie naar aanleiding van de oefeningen, en huiswerkbesprekingen. Iedere week werd een thema behandeld, respectievelijk (1) hechting; (2) herkenning van disfunctionele interactiepatronen; (3) herkenning van wederzijdse hechtingsangsten en hechtingsbehoeften achter disfunctionele interacties; (4) de-escalatie van conflicten (verantwoordelijkheid nemen voor eigen gedrag en emoties en de invloed daarvan op de partner, begrijpen van emoties van de partner, en delen van eigen hechtingsangsten en -behoeften); (5) het 'a.r.e.'-gesprek (delen van hechtingsangsten en hechtingsbehoeften terwijl de partner *accessible* (toegankelijk) is en *responsive* (responsief) en *emotionally engaged* (betrokken) reageert); (6) vergevingsgezindheid en vertrouwen opbouwen; (7) aanraking en seks en (8) terugvalpreventie. Om te bepalen of het 'Houd me vast'-protocol werd nageleefd, werden opnames van willekeurige bijeenkomsten beoordeeld door onafhankelijke beoordelaars aan de hand van een gestructureerde controlelijst.

Design en gebruikte vragenlijsten Er werden drie opeenvolgende onderzoeksfasen onderscheiden: een wachtperiode met een gemiddelde duur van vijf weken, 'Houd me vast' gedurende acht weken en een follow-up van veertien weken na de cursus. In totaal zijn de paren meer dan een half jaar gevolgd. Elk paar fungeerde als zijn eigen controle gedurende de wachtperiode voorafgaand aan 'Houd me vast'.

Alle meetinstrumenten werden tenminste vijf keer afgenomen: (1) voorafgaand aan de wachtperiode (pre-wachtperiode), (2) direct voorafgaand aan de eerste bijeenkomst (pre-'Houd me vast'), (3) direct na afsluiting (post-'Houd me vast'), (4) twee à drie weken na afsluiting van 'Houd me vast' (follow-up-1), en (5) veertien weken na afsluiting van 'Houd me vast' (follow-up-2). De vragenlijsten van de pre-wachtperiode en de pre- en post-'Houd me vast'-metingen werden door de partners in de cursusruimte apart van elkaar ingevuld in aanwezigheid van de cursusleiders. De twee follow-up-metingen werden per post verzonden in afzonderlijke enveloppen aan elk van de partners met daarbij afzonderlijke retourenveloppen en de nadrukkelijke instructie de vragenlijsten apart in te vullen.

Er waren zes uitkomstmaten. Relatietevredenheid werd gemeten met de *Dyadic Adjustment Scale* (Spanier, 1976), een van de meest gebruikte vragenlijsten in relatieonderzoek. Veiligheid van de partnerband werd gemeten met de *Accessibility, Responsiveness, Emotional Engagement* vragenlijst (Johnson, 2008). Vergevingsgezindheid, ofwel de mate van wel of niet kunnen loslaten van onaangenaam partnergedrag, werd gemeten

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

met de *Tendency to Forgive scale* (Brown, 2003). Dagelijkse coördinatie, ofwel de mate waarin partners hun dagelijkse interactie als soepel of problematisch ervaren, werd gemeten met de *Daily Coordination scale* (Finkenauer, Wijngaards-de Meij, Reis & Rusbult, 2010). Relatieonderhoudend gedrag werd gemeten met de *Maintenance Behavior scale* (Finkenauer et al., 2010), die positief relatiegedrag meet (*commitment*, openheid, conflicthantering, evenredigheid in de uitvoering van huishoudelijke taken en gezamenlijke omgang met familie en vrienden). Tot slot werden de psychische klachten angst en depressie gemeten met de *General Health Questionnaire* (Koeter & Ormel, 1991).

Daarnaast werd voorafgaande aan de wachtperiode het volgende gemeten: motivatie voor 'Houd me vast' (met vier specifiek voor dit onderzoek geformuleerde vragen zoals: ik kijk uit naar de start van de training), en de mate van onveilige hechting in de partnerrelatie met de *Experiences in Close Relationships* vragenlijst (Conradi, Gerlsma, Van Duijn & De Jonge, 2006), die vermijding van intimiteit en angst voor afwijzing en verlating meet.

Statistische analyses Analyses van de uitkomsten werden uitgevoerd op basis van het *intention-to-treat* principe, dat wil zeggen dat alle paren meegenomen werden in de analyses ongeacht of ze 'Houd me vast' wel of niet afmaakten. Voor een gedetailleerde uitleg van de statistische analyses verwijzen wij naar het oorspronkelijke artikel (Conradi, Dingemanse, Noordhof, Finkenauer & Kamphuis, 2018). De belangrijkste vergelijkingen waren de volgende: (1) pre-'Houd me vast'-meting versus pre-wachtperiode-meting (de verandering gedurende de wachtperiode), (2) post-'Houd me vast'-meting versus pre-'Houd me vast'-meting (de verandering tijdens 'Houd me vast'), (3) follow-up-2 versus pre-'Houd me vast' (de verandering van pre-'Houd me vast' tot en met de follow-up). Veranderingen werden berekend in effect-grootten (Cohen's *d*): klein ($\leq .35$), gemiddeld ($.36 - .65$) en groot ($\geq .66$).

Resultaten

Voorbereidende analyses

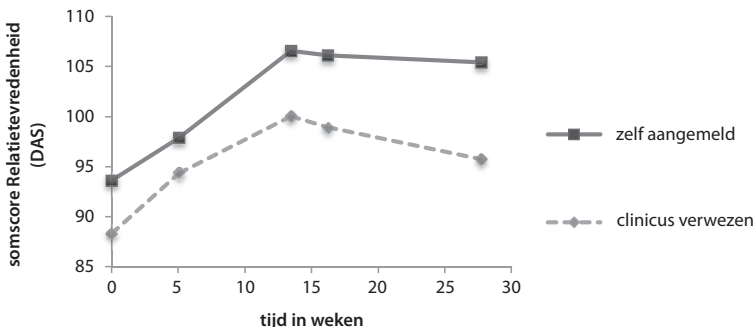
Naleving behandelprotocol Twee masterstudenten scoorden een willekeurig gekozen set van vijftien van de honderdzesenzeventig bijeenkomsten op de mate waarin het behandelprotocol werd nageleefd. De therapeuten voerden 88% van de voorgeschreven stappen uit conform het behandel-

protocol. Het betrof psycho-educatie, het bekijken van de instructievideo, oefenen per paar, en de groepsdiscussie naar aanleiding van de oefeningen. Het samenvatten van de vorige en huidige bijeenkomst, het geven van heldere instructies voor de oefening en de discussie naar aanleiding van de video verliepen minder strak dan het protocol voorschreef.

Afwezigheid bij 'Houd me vast'-bijeenkomsten en uitval bij vragenlijstonderzoek Afwezigheid bij bijeenkomsten varieerde van 3,1% tot 14,3%. Uitval bij het vragenlijstonderzoek verschilde per meting, variërend van 3,1% tot 19,4%. Dit betekent een voldoende tot excellente behandeltrouw en respons op de vragenlijsten.

Toetsing hypothesen

Beloop van relatietevredenheid en alle uitkomsten samen (hypothese 1 / onderzoeksvraag 1) Vooraf verwachtten we dat de beoogde doelgroep van zelf aangemelde paren een gemiddeld effect onmiddellijk na 'Houd me vast' zouden rapporteren dat behouden zou blijven na de follow-up (hypothese 1). Met betrekking tot de relatietevredenheid lieten zelf aangemelde paren tijdens de wachtperiode (week 0 tot 5) een kleine, significante vooruitgang zien (Figuur 1), en tijdens 'Houd me vast' (week 5 tot 13) een gemiddelde tot grote vooruitgang. Tijdens de follow-up (week 13 tot 28) bleef vergeleken met pre-'Houd me vast' een gemiddelde vooruitgang behouden. De effectiviteit van 'Houd me vast' voor door een clinicus verwezen paren werd exploratief onderzocht (onderzoeksvraag 1). Deze paren lieten eveneens een kleine, significante vooruitgang zien tijdens de wachtperiode, wederom een kleine vooruitgang tijdens 'Houd me vast', en tijdens de follow-up vielen ze nagenoeg terug naar het pre-'Houd me vast'-niveau (Figuur 1).



Figuur 1 *Beloop van relatietevredenheid (DAS) (copyright Wiley)*

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

De gemiddelde effecten over alle zes uitkomsten samen, lieten het volgende patroon zien. Zelf aangemelde paren vertoonden tijdens de wachtperiode een kleine significante vooruitgang, tijdens 'Houd me vast' een gemiddeld tot grote vooruitgang, die gedurende follow-up vergeleken met pre-'Houd me vast' behouden bleef. Door een clinicus verwezen paren lieten ook een kleine vooruitgang zien tijdens de wachtperiode, en tijdens 'Houd me vast' een gemiddelde vooruitgang die na de follow-up gereduceerd was tot een klein effect vergeleken met pre-'Houd me vast'.

Beloop van emotie- en gedragsgelateerde uitkomsten (hypothese 2) De gemiddelde effectgrootten over beide emotiegerelateerde uitkomsten (veiligheid van partnerband en vergevingsgezindheid) waren als volgt. De zelf aangemelde paren lieten een kleine vooruitgang zien tijdens de wachtperiode. Tijdens 'Houd me vast' lieten ze een vooruitgang met een gemiddelde effectgrootte zien, die gedurende de follow-up, vergeleken met de pre-'Houd me vast', behouden bleef. Door een clinicus verwezen paren lieten op de emotiegerelateerde maten een kleine vooruitgang zien tijdens de wachtperiode en een kleine vooruitgang tijdens 'Houd me vast', welke vergeleken met pre-'Houd me vast' verdween tijdens de follow-up.

Ten aanzien van de samengenomen gedragsgelateerde uitkomsten (dagelijkse coördinatie en relatieonderhoudend gedrag) lieten zelf aangemelde paren tijdens de wachtperiode een kleine significante vooruitgang zien en tijdens 'Houd me vast' een grote vooruitgang, die gedurende de follow-up behouden bleef vergeleken met pre-'Houd me vast'. Door een clinicus verwezen paren lieten ook een kleine, significante vooruitgang zien tijdens de wachtperiode en een gemiddelde tot grote vooruitgang tijdens 'Houd me vast', waarvan tijdens de follow-up een gemiddelde vooruitgang overbleef vergeleken met de pre-'Houd me vast'-meting.

Beloop van psychische klachten (hypothese 3) Ten aanzien van depressie- en angstklachten lieten zelf aangemelde paren tijdens de wachtperiode geen vooruitgang zien, en tijdens 'Houd me vast' een gemiddeld tot grote vooruitgang, die gedurende de follow-up vergeleken met pre-'Houd me vast' afnam tot gemiddeld. Door een clinicus verwezen paren lieten een kleine significante vooruitgang zien tijdens de wachtperiode, en een gemiddelde vooruitgang tijdens 'Houd me vast' die gedurende de follow-up afnam tot het pre-'Houd me vast'-niveau.

Discussie

Voor zover wij weten is dit het eerste grootschalige empirische onderzoek naar de effectiviteit van het 'Houd me vast'-programma voor paren. Een breed palet aan uitkomsten werd gemeten. Onze belangrijkste bevindingen steunen onze verwachtingen: bij zelf aangemelde paren verbeterde relationeel functioneren significant op alle uitkomsten gedurende 'Houd me vast' en deze winst bleek behouden bij de follow-up drie en een halve maand later (hypothese 1). Bij door een clinicus verwezen paren was verbetering tijdens 'Houd me vast' minder duidelijk en bleef de winst niet (relatietevredenheid, emotiegerelateerde uitkomstmaten, psychische klachten) of slechts gedeeltelijk (gedragsgerelateerde uitkomsten) behouden tijdens de follow-up (onderzoeksvraag 1). Bij zelf aangemelde en in mindere mate bij door een clinicus verwezen paren werden zowel emotionele als gedragsmatige uitkomsten positief beïnvloed door 'Houd me vast' (hypothese 2) en hetzelfde gold voor individuele psychische klachten tijdens 'Houd me vast' (hypothese 3).

Effectiviteit en toepasbaarheid van 'Houd me vast' (hypothese 1 en onderzoeksvraag 1) In beide steekproeven verbeterde het relationeel functioneren gedurende 'Houd me vast'. Vraag daarbij is in hoeverre deze vooruitgang kan worden toegeschreven aan het 'Houd me vast'-programma. Omdat we geen gerandomiseerde onderzoeksopzet gebruikten met een controlegroep naast de behandelgroep, kunnen we niet zeker weten in welke mate het door ons gevonden effect bijvoorbeeld een tijdelijk verwachtingseffect is (zoals verwachtingen over de komende cursus, of het effect van het besluit om samen een cursus te volgen) en welk deel het behandel-effect is. Aan de andere kant lieten zelf aangemelde paren een gemiddeld tot grote vooruitgang zien tijdens 'Houd me vast' die de kleine vooruitgang tijdens de wachtperiode duidelijk overtrof, en die bovendien duurzaam bleek te zijn bij de follow-up na drie en een halve maand. Dit pleit tegen genoemde tijdelijke effecten. Bovendien rapporteren onbehandelde controlegroepen gewoonlijk geen grote verbeteringen in relatietevredenheid (Baucom, Hahlweg & Kuschel, 2003). Samen genomen suggereren de resultaten dat 'Houd me vast' substantiële verbeteringen teweegbrengt die standhouden bij de follow-up na drie en een halve maand. De resultaten lijken vergelijkbaar met die van gedrags-therapeutische relatieverbeteringscursussen (Hawkins et al., 2008).

Een ander uitkomstenpatroon werd gevonden in de door een clinicus verwezen paren. Behandelwinst gedurende 'Houd me vast' was kleiner,

en het verschil met vooruitgang tijdens de wachtperiode was eveneens kleiner. Bovendien bleek bij de follow-up dat de winst grofweg gehalveerd was en de verbetering in relatietevredenheid en emotionele uitkomstmaten geheel verdwenen was. Samengenomen suggereren deze resultaten dat 'Houd me vast' verbetering kan veroorzaken in door een clinicus verwezen paren, in het bijzonder op gedragsmatige uitkomstmaten, maar dat deze winst veel minder duurzaam is dan bij zelf aangemelde paren.

De verschillen in behandeluitkomsten tussen zelf aangemelde en door een clinicus verwezen paren lijken niet samen te hangen met de pre-wachtperiodemeting van motivatie voor 'Houd me vast', vergevingsgezindheid, relatieonderhoudend gedrag en relatietevredenheid, omdat zelf aangemelde en door een clinicus verwezen paren hierop niet van elkaar verschilden. Mogelijk zijn onveilige hechting en psychische klachten wel relevant voor de verschillen in behandeluitkomsten, omdat door een clinicus verwezen paren hier significant hoger op scoorden. Met betrekking tot de onveilige hechting van door een clinicus verwezen paren komen onze resultaten overeen met Levy et al. (2011) en Conradi et al. (2011), die vonden dat onveilige hechting negatief samenhangt met behandeluitkomst. Ze zijn echter tegengesteld aan resultaten gerapporteerd door Wiebe en Johnson (2016). Deze tegenstrijdigheid kan mogelijk verklaard worden door een 'ernst-effect', een verschil in de mate van ernst van de onveilige hechting tussen de onderzoeken. Relatieverbeteringscursussen zoals 'Houd me vast' zouden bij paren met een beperkte mate van onveilige hechting (de zelf aangemelde paren) grotere effecten teweeg kunnen brengen dan bij veilig gehechte paren omdat er meer ruimte voor verbetering is. Echter, als de mate van onveilige hechting een zekere kritieke drempel overstijgt (de door een clinicus verwezen paren) zou de behandelkracht van 'Houd me vast' tekort kunnen schieten. De sterk onveilig gehechte door een clinicus verwezen paren hebben vermoedelijk meer intensieve of geïndividualiseerde behandeling nodig om behoud van behandelwinst te bereiken dan geboden kan worden met een uniforme en korte groepstraining. Reguliere *emotionally focused therapy* is wellicht een betere optie voor dergelijke paren.

Emotie- en gedragsgerelateerde behandeldoelen (hypothese 2)

Emotiegerelateerde uitkomsten, namelijk veiligheid van de partnerband en vergevingsgezindheid (typische 'Houd me vast'-doelen), verbeterden tijdens de cursus bij zelf aangemelde paren en, in mindere mate, door een clinicus verwezen paren. Enigszins verrassend was dat gedrags-

matige uitkomsten die typisch zijn voor gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen, namelijk dagelijkse coördinatie en relatieonderhoudend gedrag, grotere verbeteringen lieten zien tijdens 'Houd me vast' dan de emotiegerelateerde uitkomsten. Dit stelt de behandelkracht van 'Houd me vast' ten aanzien van emotiegerelateerde doelen echter niet ter discussie. Integendeel, het lijkt erop dat relationeel gedrag sneller en sterker beïnvloed wordt, terwijl emotionele veranderingen belangrijk lijken voor het behoud van winst in relationeel gedrag en relatietevredenheid. Dit wordt ondersteund door de observatie dat tijdens de follow-up bij door een clinicus verwezen paren effecten op emotiegerelateerde uitkomsten verdwenen, winst op relationeel gedrag verminderde, en relatietevredenheid niet langer verschilde met de pre-'Houd me vast'-score. Bij zelf aangemelde paren bleef winst op emotiegerelateerde uitkomsten grotendeels behouden tijdens de follow-up, en behoud van vooruitgang in relationeel gedrag en relatietevredenheid was meer volledig.

Psychische klachten (hypothese 3) Ten slotte onderzochten we of psychische klachten verminderden, ook al is vermindering van psychische klachten geen direct doel van 'Houd me vast'. Door een clinicus verwezen paren, die voorafgaand aan de pre-wachtperiode duidelijk meer psychische klachten rapporteerden dan zelf aangemelde paren, lieten een gemiddelde verbetering zien tijdens 'Houd me vast', maar konden die winst niet volledig vasthouden tijdens de follow-up. Een terugval in psychische klachten zou, naast onveilige hechting, een andere reden kunnen zijn waarom deze paren hun winst op relatietevredenheid niet konden vasthouden. Extra aandacht voor psychische klachten zou voor deze paren de vooruitgang in relatietevredenheid kunnen versterken.

Verrassend was dat zelf aangemelde paren, die minder leden onder psychische klachten, een gemiddelde tot grote vooruitgang rapporteerden tijdens 'Houd me vast', die ze grotendeels behielden tijdens de follow-up na drie en een halve maand. Mogelijk was deze vermindering in psychische klachten het gevolg van een beter relationeel functioneren (Lebow et al., 2012).

Beperkingen en sterke kanten van het onderzoek

De belangrijkste beperking van deze studie is het ontbreken van een gerandomiseerde onbehandelde groep. Het werken met een controle-

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

groep bleek echter niet haalbaar. Gezien de tijd die nodig was om voldoende aantallen paren te includeren voor één groep, zou randomiseren (behandeling versus wachtlijst) de wachttijd onacceptabel hebben verlengd en vermoedelijk tot hoge uitval hebben geleid. Toekomstige studies met een dergelijke opzet kunnen onderzoeken welke veranderingen aan 'Houd me vast' toe te rekenen zijn en welke niet. Een andere beperking is de follow-up duur. Hoewel drie en een halve maand voldoende is om te kijken of de initiële effecten niet snel wegzakken, is onderzoek naar de duurzaamheid van de effecten op de langere termijn belangrijk.

Sterke kanten van het onderzoek zijn: de twee steekproeven om de generaliseerbaarheid van de toepasbaarheid van 'Houd me vast' te onderzoeken, het gebruik van meerdere uitkomstmaten, het goede naleven van het behandelprotocol door de therapeuten, het aanbieden van 'Houd me vast' in non-academische settingen, en de voldoende tot excellente behandeltrouw en response op de vragenlijsten.

Conclusie en implicaties voor de klinische praktijk

Samengenomen suggereren onze resultaten dat 'Houd me vast' een veelbelovende interventie is voor paren met milde hechtingsproblemen (zelf aangemelde paren) in het verbeteren van verschillende aspecten van relationeel functioneren. 'Houd me vast' kan beschouwd worden als een alternatief voor gedragstherapeutische relatieverbeteringscursussen en is in een aantal gevallen een goedkoper alternatief voor reguliere relatie-therapie. Meer kwetsbare paren hebben vermoedelijk meer intensieve behandeling nodig voor duurzame vooruitgang. 'Houd me vast' kan kwetsbare paren hoop geven en enige gedragsmatige verandering bieden. Dit zou geïntensiveerd kunnen worden door toevoeging van extra groepsbijeenkomsten, meer oefeningen tijdens de bijeenkomsten gericht op diepgaande emotionele ervaring van hechtingsangsten en hechtingsbehoeften, *booster sessies*, of, wanneer nodig, een module over individuele psychische klachten. Een alternatief vanuit een *stepped care* perspectief, is om na de 'Houd me vast'-cursus een verkort regulier EFT-traject aan te bieden. Op deze manier kan terugval in diep ingesleten disfunctionele patronen, gevoed door onveilige hechting, tussen partners verminderd worden.

Effectiviteit van 'Houd me vast', een EFT-relatieverbeteringscursus

Dit artikel is een grondige bewerking van Conradi, H.J., Dingemanse, P., Noordhof, A., Finkenauer, C. & Kamphuis, J.H. (2018). Effectiveness of the 'Hold me Tight' relationship enhancement program in a self-referred and a clinician-referred sample – An Emotionally Focused Couples Therapy-based approach. Family Process, 57, 613-628.

Henk Jan Conradi is basistherapeut EFT, cognitief gedragstherapeut VGCT en als universitair docent verbonden aan de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam. E-mail: h.j.conradi@uva.nl.

Pieter Dingemanse is klinisch psycholoog, supervisor VGCT & NVRG (i.o.), geregistreerd EFT-therapeut, p-opleider verbonden aan Altrecht GGZ, en bestuurslid van de Stichting EFT Nederland.

Arjen Noordhof is in opleiding tot psychoanalytisch therapeut in Gent en als universitair docent verbonden aan de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

Jan Henk Kamphuis is psychotherapeut en als hoogleraar verbonden aan de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

Conflict of interest

Pieter Dingemanse is bestuurslid van de Stichting EFT Nederland en leidt zo nu en dan 'Houd me vast'-groepen tegen de reguliere vergoeding. De andere auteurs hebben geen potentieel conflict of interest te melden.

Literatuur

- Baucom, D.H., Hahlweg, K. & Kuschel, A. (2003). Are waiting-list control groups needed in future marital therapy outcome research? *Behavior Therapy*, 34, 179-188.
- Blanchard, V.L., Hawkins, A.J., Baldwin, S.A. & Fawcett, E.B. (2009). Investigating the effects of marriage and relationship education on couples' communication skills – A meta-analytic study. *Journal of Family Psychology*, 23, 203-214.
- Bradford, A.B., Adler-Baeder, F., Ketring, S.A., Bub, K.L., Pittman, J.F. & Smith, T.A. (2014). Relationship quality and depressed affect among a diverse sample of relationally unstable relationship education participants. *Family Relations*, 6, 219-231.
- Bradford, A.B., Hawkins, A.J. & Acker J. (2015). If we build it, they will come – Exploring policy and practice implications of public support for couple and relationship education for lower income and relationally distressed couples. *Family Process*, 54, 639-654.
- Brown, R.P. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive – Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 759-771.
- Chambless, D.L. & Ollendick, T.H. (2001). Empirically supported psychological interventions – Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685-716.
- Conradi, H.J., Dingemanse, P., Noordhof, A., Finkenauer, C. & Kamphuis, J.H. (2018). Effectiveness of the 'Hold me Tight' relationship enhancement program in a

Henk Jan Conradi, Pieter Dingemanse, Arjen Noordhof & Jan Henk Kamphuis

- self-referred and a clinician-referred sample – An Emotionally Focused Couples Therapy-based approach. *Family Process*, 57, 613-628.
- Conradi, H.J., Gerlsma, C., Van Duijn, M. & De Jonge, P. (2006). Internal and external validity of the experiences in Close Relationships questionnaire in an American and two Dutch samples. *European Journal of Psychiatry*, 20, 258-269.
- Conradi, H.J., De Jonge, P., Neeleman, A., Simons, P. & Sytma, S. (2011). Partner attachment as a predictor of long-term response to treatment with couples therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37, 286-297.
- Doss, B.D., Atkins, D.C. & Christensen, A. (2003). Who's dragging their feet? Husbands and wives seeking marital therapy. *Journal of Marital & Family Therapy*, 29, 165-177.
- Eekhoudt, J.F., Aarnoudse, B. & Van Nuland, B. (2010). Het 'Houd me vast'-programma, gesprekken voor verbondenheid – Syllabus voor kleine groepen. Ottawa, ON: International Center for Excellence in Emotionally Focused Therapy (ICEFT).
- Finkenauer, C., Wijngaards-de Meij, L., Reis, H. & Rusbult, C.E. (2010). The importance of seeing what is not there – A Quasi-Signal Detection analysis of positive and negative behavior in newlywed couples. *Personal Relationships*, 17, 615-633.
- Greenberg, L.S. & Johnson, S.M. (1988). *Emotionally Focused Therapy for couples*. New York: Guilford Press.
- Hawkins, A.J., Blanchard, V.L., Baldwin, S.A. & Fawcett, E.B. (2008). Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 723-734.
- Hawkins, A.J. & Erickson, S. (2015). Does couple and relationship education work for lower income couples? A meta-analytic study. *Journal of Family Psychology*, 29, 59-68.
- Jacobson, N.S. & Christensen, A. (1998). Acceptance and change in couple therapy – A therapist's guide to transforming relationships. New York: Norton.
- Johnson, S. (2008). *Hold me tight – Seven conversations for a lifetime of love*. New York: Little & Brown.
- Johnson, S. & Greenberg, L. (1988). Relating process to outcome in marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 4, 175-183.
- Johnson, S.M., Hunsley, J., Greenberg, L. & Schindler, D. (1999). Emotionally Focused Couples Therapy – Status and challenges. *Clinical psychology: Science and practice*, 6, 67-79.
- Kennedy, S. & Ruggles, S. (2014). Breaking up is hard to count – The rise of divorce in the United States, 1980-2010. *Demography*, 51, 587-598.
- Koeter, M.W. J. & Ormel, J. (1991). *General Health Questionnaire*. Nederlandse bewerking. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Lebow, J.L., Chambers, A.L., Christensen, A. & Johnson, S.M. (2012). Research on the treatment of couple distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 145-168.
- Levy, K.N., Ellison, W.D., Scott, L.N. & Bernecker, S.L. (2011). Attachment style. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 67, 193-203.
- Mikulincer, M. & Shaver, Ph.R. (2016). *Attachment in adulthood – Structure, dynamics and change* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Shadish, W.R. & Baldwin, S.A. (2003). Meta-analysis of MFT interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 547-570.
- Snyder, D.K., Castellani, A.M. & Whisman, M.A. (2006). Current status and future directions in couple therapy. *Annual Review of Psychology*, 57, 317-344.
- Spanier, G.B. (1976). Measuring dyadic adjustment – New scales for assessing the quality of marriage and other dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Wiebe, S.A. & Johnson, S.M. (2016). A review of the research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*, 55, 390-407.