

Consensus in psychotherapy

Citation for published version (APA):

Dormaar, J. M. M. (1989). *Consensus in psychotherapy*. Maastricht University.

Document status and date:

Published: 01/01/1989

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Summary

After an introductory overview (**Chapter 1**), I offer some theoretical remarks on the social sciences (**Chapter 2**), and discuss selected models of consensus and relevant research from sociological and psychological fields. Theory and research deriving from the co-orientation model and the balance model appear to be particularly pertinent to psychiatric practice (**Chapter 3**).

Chapter 4 and 5 contain case descriptions illustrating that consensus is but a part of a more encompassing concept of how patient and therapist arrive at a mutual fit. The treatment of a female patient with mourning problems (chapter 4) by means of a leave-taking ritual shows how the personal style of a patient and therapist fit in with course and form of the therapy. In a discussion of the hypnotherapy of an overworked, depressed male patient (chapter 5), the idea of 'fitting' - conceived as being both similar and dissimilar - is applied to the explanations, associations and relationship definitions of patient and therapist.

Chapter 6: Reliable clinical change is proposed as a means of assessing improvement in psychotherapy. The use of this twofold criterion with an aspecific outpatient population demonstrates that the distinction between patients and non-patients corresponds little to differences in scoring on a checklist of psychopathology.

Chapter 7 is a research report on the relationships of consensus between patient and therapist with the outcome of short-term treatment. The results show that three different aspects of consensus assessed after the first two sessions - namely agreement, the understanding of the patient by the therapist and consensus experienced by the patient - can partly predict the success of the treatment as assessed after a period of six months.

Chapter 8: Consensus can be defined as the degree of similarity between two persons over a set of features. The distribution of the Jaccard similarity coefficient under a suitable null-hypothesis of independence can be well approximated in a mathematical way. Based on their similarity coefficients a statistically significant (although perhaps clinically irrelevant) number of patient-therapist dyads evidenced a degree of consensus greater than that which could be attributed to chance.

Chapter 9: Reflecting on the use of metaphors in hypnotherapy, I submit that the similarities between dealing with problems and the patient's positive assets are the reason why metaphors can help the patient to overcome his difficulties. Theoretical considerations are offered on how to understand the impact of metaphors on human behavior and experience.

Chapter 10: The conclusion of the present thesis recommends the application of measures of similarity like those I have presented to compute consensus, for

assessing interpersonal relationships in general. This suggestion is further developed with proposals for an unorthodox way of determining reliability and validity of diagnostic categories according to the DSM-III-R and for a classification scheme of interactional diagnoses based on a criterion of adaptation.

Samenvatting

Na de inleiding (**Hoofdstuk 1**) en een korte wetenschapstheoretische inleiding (**Hoofdstuk 2**) worden enkele theoretische modellen over consensus besproken en ruim twintig sociologische en psychologische onderzoeken (**Hoofdstuk 3**). Vooral theorie en onderzoek over consensus volgens het coöriëntatiemodel en het balansmodel blijken relevant te zijn voor de psychiatrische praktijk.

Hoofdstuk 4 en 5 geven enkele gevalsbeschrijvingen om te illustreren dat consensus tussen patiënt en therapeut een deel is van het veelomvattende begrip van het bij elkaar (leren te) passen van patiënt, therapeut, probleem en behandelingstechniek. De behandeling van een vrouw met rouwproblemen (hoofdstuk 4) met behulp van een afscheidsritueel toont hoe de persoonlijke stijl van een patiënt en therapeut passen bij het verloop en de vormgeving van een therapie. Bij de bespreking van de hypnotherapeutische behandeling van een overwerkte en depressieve man (hoofdstuk 5) wordt het idee van 'bij elkaar passen' als tegelijk overeenkomen en niet overeenkomen, toegepast op de door patiënt en therapeut gehanteerde verklaringen, verbanden en relatie-definities.

Hoofdstuk 6: Betrouwbare klinische verandering is een maat om te bepalen wanneer van verbetering kan worden gesproken bij psychotherapeutische behandelingen. De toepassing van dit tweeledig criterium bij een specifieke ambulante patiëntenpopulatie laat o.a. zien dat het onderscheid tussen patiënten en niet-patiënten weinig overeenkomt met verschillen in uitslag op een klachtenlijst.

Hoofdstuk 7: Een onderzoeksverslag over de relaties van consensus tussen patiënt en therapeut als maat voor de kwaliteit van een psychotherapeutische relatie met het resultaat van kortdurende behandelingen. De resultaten laten zien dat drie verschillende aspecten van consensus vastgesteld na de eerste twee sessies - te weten overeenstemming, een goed begrijpen van de patiënt door de therapeut en consensus zoals ervaren door de patiënt - in zekere mate het succes van een behandeling, zoals vastgesteld na zes maanden, kunnen voorspellen.

Hoofdstuk 8: Consensus kan worden gedefinieerd als de mate van overeenkomst tussen twee personen over een aantal kenmerken. De onder de nulhypothese van onafhankelijkheid te verwachten verdeling van de Jaccard index als overeenkomstmaat kan uitstekend mathematisch worden benaderd. Een statistisch significant, maar voor klinische relevantie gering aantal patiënt-therapeut dyades blijkt bij de hier gehanteerde vaststelling van consensus een mate van overeenkomst te bezitten die niet aan kans is toe te schrijven.

Hoofdstuk 9: De toepassing van metaforen in hypnotherapeutische behandelingen leiden tot de conclusie dat overeenkomsten tussen het oplossen van problemen en zijn positieve kwaliteiten de patiënt kunnen helpen om zijn problemen te boven te komen. Theoretische overwegingen maken de invloed van metaforen op gedrag en beleven begrijpelijk.

Hoofdstuk 10: In de conclusie van dit proefschrift wordt de toepasbaarheid van overeenkomstmaten, zoals hier gebruikt voor het meten van consensus, betoogd voor een alternatieve wijze van het vaststellen van interpersoonlijke relaties. Voorstellen voor het vaststellen van validiteit en betrouwbaarheid van diagnose-categorieën volgens de DSM-III-R en voor een stelsel van interactionele diagnostiek gebaseerd op een adaptatie-criterium ondersteunen dit betoog.