

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

Discussie

Peter Rober over de bespreking van Guus van Voorst van het artikel *Family Therapy and The Politics of Evidence* van Glenn Larnar (*Systeemtherapie*, 17(1), 45-47), gevolgd door een reactie van Guus van Voorst.

EMPIRISCHE EVIDENTIE EN DE TOEKOMST

Psychotherapieonderzoek is belangrijk. Daar zijn de meeste gezinstherapeuten het wel over eens, denk ik. Maar over *welk* onderzoek hebben we het dan? En *wat* is het belang van onderzoek? En voor *wie* is het belangrijk? Dat zijn enkele van de vragen die Glenn Larnar stelt in zijn artikel *Family Therapy and The Politics of Evidence* (*Journal of Family Therapy*, 26, 17-39). Ik vind het een boeiend artikel over de ideologie van de *evidence based* gezondheidszorg en de gezinstherapie. Vooral omdat Larnar interessante vragen stelt en tot denken aanzet. Ik was dan ook erg verrast door Guus van Voorsts bespreking in *Systeemtherapie* (maart 2005) van Glenn Larners artikel. Van Voorst zegt het niet met zoveel woorden, maar hij vindt het geen goed artikel, denk ik. Dat vind ik jammer, omdat zijn bedenkingen gezinstherapeuten zouden kunnen ontmoedigen zelf Larners artikel door te nemen. Daarom wil ik hier mijn appreciatie voor Larners werk uitspreken en naast Van Voorsts kritiek plaatsen. Al deel ik een aantal van Van Voorsts bekommernissen, ik vind lezing van Larners artikel echt de moeite waard.

Een belangrijke bekommernis die ik met Van Voorst deel, is die over het isolement van de gezinstherapie in de bredere wereld van de GGZ. De gezinstherapie heeft zich te lang opgesloten in het eigen gelijk en in uitzichtloze broederruzies tussen scholen. Daardoor heeft zij de aansluiting verloren met het bredere veld van de geestelijke gezondheidszorg. Van Voorst wijst erop dat dubbel blind *outcome* onderzoek een uitweg uit het isolement kan zijn. Hij gaat ervan uit dat de gezinstherapie zich een gerespecteerde plaats kan verwerven binnen de GGZ als men voldoende empirische evidentie van haar werkzaamheid zou aandragen. Larnar twijfelt daaraan. Hij oppert de mogelijkheid dat, zelfs al is er voldoende empirische evidentie voor werkzaamheid van de gezinstherapie, de gezinstherapie toch marginaal zou blijven binnen de GGZ. Omdat de complexiteit

van gezinstherapeutisch handelen niet past in het beeld dat cognitieve gedragstherapeuten hebben over wat therapie is: het toepassen van duidelijk omschreven, werkzame technieken op mensen die een bepaalde stoornis vertonen. Ik weet niet of Larner gelijk heeft, maar ik vind dit wel een interessante gedachte. De onderliggende idee van Larner is dat de *evidence based* ideologie historisch en politiek gesitueerd is. Larner legt uit dat psychotherapie een deel van een consumentenmarkt is geworden, waarbij grote economische belangen op het spel staan. Vooral belangen van beleidsmakers en verzekeraars die de gezondheidszorg betaalbaar en beheersbaar willen houden. En ook belangen van de farmaceutische industrie die, zoals elk bedrijf, vooral gericht is op het maken van winst. Zo bleek uit een recent onderzoek in het *British Medical Journal* nog maar eens dat klinische trials die gesponsord werden door farmaceutische firma's positievere resultaten halen dan onderzoeken die niet door de industrie gesponsord werden. Het gaat hier dus niet meer over onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. Larner spreekt over de *politics of evidence* en stelt de vraag: 'Wie controleert de definitie van wat therapeutisch waardevol is? Wie haalt er vooral voordeel uit een *evidence based practice* zoals die nu gedefinieerd is?'

Larner zet in zijn artikel vraagtekens bij de dominantie van het wetenschappelijk onderzoek volgens het *evidence based* model in het veld van de GGZ. Zelf stelt Larner een multi-modale benadering van onderzoek voor, waarin kwalitatief onderzoek niet wordt gezien als minderwaardig aan *outcome* onderzoek met gerandomiseerde controlegroepen. *Outcome* onderzoek met controlegroepen biedt antwoorden op vragen die vooral beleidsmensen en farmaceutische firma's zich stellen. Dat soort onderzoek laat praktijkmensen echter nogal eens in de kou staan met een aantal vragen. Kwalitatief onderzoek, ook procesonderzoek, sluit vaak beter aan bij de complexiteit van de klinische praktijk zoals die door therapeuten in het veld beleefd wordt, en bij concrete en specifieke dilemma's waarvoor die praktijkmensen zich geplaatst voelen. *Practice based evidence* als aanvulling op *evidence based practice*.

Ik vind Larners artikel boeiend en prikkelend. De bespreking ervan door Van Voorst vind ik soms onnodig polariserend. Waar Larner bijvoorbeeld onderscheid maakt tussen *evidence based* en *evidence obsessed* (p.28), laat Van Voorst het voorkomen dat Larner elke vorm van empirische fundering van psychotherapie als *evidence obsessed* verwerpt. Waar Larner pleit voor een integratie van kunst en wetenschap in een systemische praktijk, lijkt Van Voorst enkel

DISCUSSIE

waarde te hechten aan een beschreven en overdraagbare therapeutische methodiek. Al de rest gooit hij op één hoop: de kunst van therapie-doen, de magische interventies, het charisma van de therapeut, de non-specifieke factoren, enz. Het is allemaal verdacht en te wantrouwen in Van Voorsts ogen, omdat het niet wetenschappelijk te onderbouwen is. En ook omdat het bij hem het spookbeeld oproept van die vermaledijde jaren zeventig waarin het veld van de gezinstherapie beheerst werd door charismatische meesters die een ongecontroleerde invloed hadden op hun bewonderende volgelingen. Alsof kritische bemerkingen bij het *evidence based* model de gezinstherapie onvermijdelijk zou terugstorten in de jeugdzonden van de jaren zeventig. Tussen haakjes, misschien is het goed toe te voegen dat Larner zelf in zijn artikel op geen enkel moment spreekt over de jaren zeventig, of nostalgisch terugverlangt naar de tijd van de charismatische *master therapists*. Daar ligt Larners interesse helemaal niet.

Verder lijkt Van Voorst zich geen vragen te stellen bij de dictatuur van de *evidence based* cultuur in de geestelijke gezondheidszorg. Hij maakt zich er geen zorgen over dat impliciet in de *evidence based* cultuur de psychotherapie, geheel in de lijn van het biomedische model, wordt opgevat als *het toepassen van een aantal methodieken op patiënten*. De clinicus wordt technicus. Zo wordt er voorbijgegaan aan de eigenheid van psychotherapie, vrees ik samen met Larner (als clinicus geef ik er zelf de voorkeur aan therapie te zien als dialogisch proces waarin therapeut en cliënt samen een zinvol antwoord zoeken op de bezorgdheid van de cliënt). Ik vind het verder opmerkelijk hoe gemakkelijk Van Voorst in zijn artikel de non-specifieke therapiefactoren opzijschuift en op een hoop gooit samen met charisma, magie en goeroes. Dit ondanks de overweldigende wetenschappelijke evidentie die wijst op het belang van therapeutische alliantie, hoop en cliëntfactoren voor het therapeutisch proces. Zijn argumentatie? We kunnen non-specifieke factoren niet ernstig nemen, want dan zou het niet uitmaken welke methodiek we gebruiken. Weer polariserend dus. Alsof het ernstig nemen van non-specifieke factoren zou uitsluiten dat we ook aandacht hebben voor methodiek.

Waar Larner in zijn artikel de sociopolitieke context van het *evidence based* model onderzoekt, zwijgt Van Voorst daarover in alle talen. Hij lijkt de *evidence based* ideologie los te zien van zijn sociopolitieke context. Hij maakt zich bijvoorbeeld geen zorgen over de macht van farmaceutische firma's en verzekeringsmaatschappijen

die wetenschappelijke evidentie misbruiken en manipuleren in hun voordeel. Tenminste, in zijn reactie op Larners artikel rept hij daar niet over. Hij beroept zich op louter wetenschappelijke argumenten om het *evidence based* model te verdedigen, en stelt zich (verrassend genoeg) erg defensief op bij Larners kritische kanttekeningen bij het model. Ik vind dit vreemd, zeker omdat Larners kanttekeningen goed onderbouwd zijn. De vragen die hij oproept, zijn belangrijk, vind ik. Want ze kunnen ons helpen op kritische en genuanceerde manier na te denken hoe we, samen met andere actoren in het veld, de toekomst van de geestelijke gezondheidszorg vorm kunnen geven. Inderdaad - en hier ben ik het weer eens met Van Voorst - we moeten niet terug naar de jaren zeventig. Bouwen aan een betere toekomst: *dat* moet onze bekommernis zijn.

Peter Rober

REACTIE

Ik ben Peter Rober dankbaar voor zijn reactie op het door mij geschreven *Onderzoek gesignaleerd* van maart 2005. We zijn het duidelijk niet met elkaar eens, maar ik vind het vooral van belang dat de discussie over dit onderwerp gevoerd wordt. Het is allerminst mijn bedoeling geweest door middel van kritische opmerkingen potentiële lezers de toegang tot het artikel van Larner moeilijk te maken, eerder nieuwsgierig. Laten zij zich vooral mengen in de discussie, die eerder in Engeland en in de Verenigde Staten heeft gewoed. In 1999 stelt Peter Steinglass in een redactioneel van *Family Process* dat hij een ongewenste tweedeling signaleert in de klinische en onderzoeksactiviteiten van modernisten en postmodernisten. Volgens sommigen is dat onvermijdelijk omdat aanhangers van de postmoderne benadering in de systeemtherapie niet gediend zijn van traditionele onderzoeksmethodes. Deze zouden niet alleen irrelevant zijn, maar zelfs gevaarlijk omdat de onderzoeksbevindingen waarschijnlijk misleidend zijn.

Een meer wezenlijk bezwaar zou zijn dat traditioneel wetenschappelijk onderzoek, dat de nadruk legt op specifieke behandelmethodes en concrete uitkomsten voor succesvolle en niet succesvolle behandelingen, eenvoudigweg niet compatibel is met bijvoorbeeld narratieve gezinstherapie, dat uitgaat van multipele causaliteit en een sociaal geconstrueerde werkelijkheid. Kortom, een wetenschapsfilosofisch conflict en twee kampen: *believers* en *non-believers*.

Ik heb met mijn kritische opmerkingen aan het adres van Larnier duidelijk willen maken dat ik een defensieve opstelling tegenover wetenschappelijk onderzoek in deze tijd niet verstandig vind. Waarom zou een zorgverzekeraar geld geven voor methodes die niet onderzoekbaar, niet overdraagbaar en niet aantoonbaar effectief zijn? Dergelijke methodes lopen het risico gerangschikt te worden onder de alternatieve geneeswijzen; we weten niet wat we doen, we weten niet hoe het werkt, maar we geloven erin en onze klanten zijn tevreden. De parallel met de zeventiger jaren gaat wel op: de schizofrenogene moeder, de *double bind*, de bizarre interventies van Selvini Palazzoli, de vergissing van Minuchin over het psychosomatische gezin, er waren *believers* en *non-believers*. Ik heb maar weinig *believers* duidelijk afstand horen nemen van wat zij indertijd deden. Frans Holdert (1992) deed het op bewonderenswaardige wijze in zijn schitterende bijdrage over hybris in *Systeemtherapie*. Ik zie wetenschappelijk onderzoek als een belangrijk instrument om nieuwe ideeën te toetsen. Wanneer een richting zich ontoetsbaar opstelt, zijn we terug bij af. Misschien moeten postmoderne stromingen zich inspannen om met eigen, wel overdraagbare, objectiverende en dus herhaalbare onderzoeksmethoden hun succes proberen aan te tonen.

Guus van Voorst

Literatuur

- Holdert, F. (1992). Over Hybris in gezinstherapie. *Systeemtherapie*, 4, 209-222.
Steinglass, P. (1999). Researching Narrative Therapy: editorial. *Family process*.