



Zinvolheid versus effectiviteit:
paradoxaal implicaties bij het evalueren van de psychotherapie.

Jeremy Kisch & Jerome Kroll (1982) *Tijdschrift voor Psychotherapie* 8: 3-17

Hoe waardevol is psychotherapie?

Walter Vandereycken

In 1982 begon de achtste jaargang van het *Tijdschrift voor Psychotherapie* met een opmerkelijk artikel. Als vooraankondiging van een themanummer over psychotherapie en waarden besloot de redactie de vertaling te publiceren van een Amerikaans artikel uit het gezaghebbende vakblad *Psychotherapy*.¹ Waarom het mij toen zo frappeerde weet ik niet meer exact, maar het bleef een lievelingsartikel vermoedelijk omdat het zo helder een thematiek verwoordt, waar ik in mijn hele carrière als psychiater-psychotherapeut tegen aan liep. Wat maakt psychotherapie 'waardevol': het meetbare effect of de ervaren zinvolheid ervan? Twintig jaar na dato heb ik de worsteling met deze vraag uitgewerkt in een boek over psychotherapie.² Al schrijvende aan dit werk beseftte ik hoe verrassend actueel het betreffende artikel nog is. Ik besloot daarom contact te zoeken met de beide auteurs en via het internet lukte me dit opmerkelijk snel (zie kader).

Van Jeremy Kisch wist ik tot voor kort weinig of niets. De tweede auteur, Jerome Kroll, had ik intussen langs een heel andere weg leren kennen. Bij de voorbereiding van mijn boek over de geschiedenis van anorexia nervosa³ bleek, dat hij enkele bijdragen gewijd had aan de studie van middeleeuwse mystiekers, o.a. Beatrijs van Nazareth (België). Hij had daarbij hulp gekregen van een Vlaamse pater die naar de VS was getrokken. Ik had een kortstondige briefwisseling met Kroll en deze zou later - zonder dat ik er wat mee te maken had - de Engelse vertaling van mijn anorexiaboek recenseren voor een Amerikaans tijdschrift. Hij was intussen hoogleraar psychiatrie aan de universiteit van Minnesota in Minneapolis en verwierf bekendheid met een paar boe-

ken over de borderline persoonlijkheidsstoornis.⁴ Een ervan ging met name over de vraag naar het verband met posttraumatische stoornissen, opnieuw een kwestie waarmee ik zelf in de klinisch praktijk worstelde. Zo'n reeks gelijkenissen en gemeenschappelijke interesses kan toch geen toeval meer zijn?! Het wordt tijd dat we elkaar eens op een andere manier dan schrijvend ontmoeten...

Het meetbare effect tegenover de ervaren zin

'De psychotherapie bevindt zich thans in een kritieke fase van haar ontwikkeling. De opwindende van het pionierswerk en de vernieuwing is voorbij'. Deze openingzin werd bijna een kwart eeuw geleden geschreven... Wat daarna volgt is van een opmerkelijke actualiteit. De auteurs hebben het over de overdreven pretenties ten aanzien van heilzame behandel-effecten en situeren de vraag om objectieve evaluatie van psychotherapie tegen de achtergrond van botsende maatschappelijke waarden. Economische maatstaven overheersen het debat en daardoor 'eist men op brede terreinen van sociale voorzieningen een evaluatie gebaseerd op een reductionistisch concept van meetbaarheid om iedere uitgave van gemeenschapsgelden te kunnen verantwoorden'. Het klinkt nu erg vertrouwd, maar in 1980 konden de auteurs nog niet voorzien hoe verpletterend actueel deze woorden nazinderen in het huidige klimaat van 'evidence-based practice' en 'managed care'! Reden te meer om het artikel te bestuderen.

In het eerste deel bespreken de auteurs de begrippen zinvolheid en effectiviteit in het licht van *kennisverwerking en waardetoekenning* in onze maatschappij (dat zij de Amerikaanse samenleving op het oog hebben kleurt het contrast iets scherper zwart-wit, maar verschilt in essentie niet van 'onze' maatschappij). Als we over iets kennis vergaren dan heeft dit niet enkel betrekking op feiten en gebeurtenissen maar ook op de waardering er-

Prof.dr. W. Vandereycken is hoogleraar psychiatrie aan de K.U. Leuven en hoofd van de afdeling directieve therapie in de Psychiatrische Kliniek Broeders Alexianen, Liefdestraat 10, B-3300 Tienen (walter.vandereycken@psy.kuleuven.ac.be).

Kisch en Kroll - toen en nu

Jeremy Kisch, klinisch psycholoog, en Jerome ('Jerry') Kroll, psychiater, werkten samen in het New York Hospital (Cornell Medical School, Westchester Division) op een psychiatrische afdeling die vooral sociotherapeutisch was opgezet. Hun baas destijds, Paul McHugh, stond erg sceptisch tegenover psychotherapie. In een dergelijk klimaat moesten zij zich verantwoorden en schreven in dat verband het bewuste artikel. Zij kregen echter niet de bijval waarop ze hoopten en gingen elders werken. Kisch belandde na enkele omzwervingen in de Vakgroep Psychiatrie van de Yale University School of Medicine, waar hij vooral betrokken is geweest bij de uitbouw van een ambulante GGZ-programma. Jerry Kroll kwam terecht aan de University of Minnesota Medical School in Minneapolis en werd er hoogleraar psychiatrie. Hij heeft er in de loop van twee decennia meegemaakt hoe zijn vakgebied vooral biologisch georiënteerd werd zodat hij nu, aan het einde van zijn carrière, nog het enige vaste staflid is met een psychotherapeutische opleiding. Momenteel is hij voorzitter van de Association for the Advancement of Philosophy & Psychiatry.

Toen ze destijds samen het artikel schreven stond de psycholoog Kisch sceptischer tegenover de evaluatie van psychotherapie dan de psychiater Kroll. Maar ze konden elkaar vinden in de vrees - die intussen bevestigd werd - dat de waarde van psychotherapie meer en meer bepaald wordt door de betaler (ziekteverzekering) dan door de ontvanger (cliënt/patiënt) van de geleverde dienst. Op dit ogenblik moeten ze met lede ogen aanzien hoe allerlei belangengroepen in de VS vechten voor hun deel van de 'mental health dollar'. Allerlei schandalen rond psychotherapeutische praktijken, zoals de bijdrage aan de 'epidemie van gevallen van multiple persoonlijkheidsstoornis en valse verhalen over seksueel misbruik', hebben het prestige van de psychotherapie een lelijke deuk bezorgd. Toch blijft er nog een leger van psychotherapeuten actief, maar het zijn geen psychiaters meer, want die hebben hun praktijk omgebouwd tot een 'psychofarmacologische onderneming'. Tegen deze stroom in blijven de beide auteurs tot op heden pleitbezorgers van een geïntegreerde, biologisch-psychotherapeutische praktijkvoering die zichzelf kritisch evalueert.

van. Vanuit een pragmatisch utilitaire visie wil men het effect (invloed, nut) van feiten kennen en dit liefst op een objectiveerbare, kwantificeerbare wijze: de 'ware' aard van de dingen moet meetbaar zijn. Maar feiten en gebeurtenissen kunnen ook hun waarde afleiden van het subjectief ervaren. Het gaat om een intuïtieve wijze van kennen die niet meetbaar is: 'We weten dat een gebeurtenis waarde heeft als we deze als zinvol ervaren.' Toegepast op de evaluatie van psychotherapie moeten we dus beslissen op welke basis we de waarde ervan beoordelen. Is het belang aangetoond door middel van een statistisch 'significant' effect of geldt de persoonlijke waardering van de cliënt als maatstaf? Het gaat dus om het bekende conflict tussen objectieve en subjectieve kennis, tussen wetenschappelijk vaststellen en intuïtief ervaren, tussen meten en weten.

Als aanzet tot het tweede deel van hun artikel stellen Kisch en Kroll een onontkoombare *paradox* vast: 'De meeste mensen die in psychotherapeutische behandeling zijn ervaren de behandeling als zinvol, zelfs wanneer die niet als hoogst effectief bevestigd kan worden'. Zinvolheid en effectiviteit zijn niet tot één perspectief te herleiden, het zijn twee verschillende wereldbeelden. In dit spanningsveld tussen fenomenale en operationele waarde neigt onze cultuur voorkeur te geven aan het

laatste. Dit impliceert dat men de operationeel aantoonbare doeltreffendheid van een psychotherapie op de eerste plaats zet. De auteurs trachten dit geloof te ondermijnen door een kritische analyse van de destijds voorhanden zijnde literatuur over psychotherapie-effectonderzoek. Zij concluderen dat psychotherapie-complexe processen omvat die niet te onderzoeken zijn volgens het reductionistisch researchmodel. Daarom is in hun ogen langs empirische weg geen antwoord te geven op de bekende indicatievraag: welk soort aspecten van de therapie is werkzaam bij welk soort problemen, aangewend door welk soort therapeuten ten behoeve van welk soort cliënten? Kisch en Kroll suggereren zelfs dat dit soort vraag wellicht zinloos is, maar negeren niet het belang van research: 'Door onderzoek kan de stand van kennis van psychotherapie constructief worden verbeterd als exorbitante pretenties de kop worden ingedrukt en een kritisch bewustzijn ten aanzien van theorie en praktijk wordt gekweekt, maar daarmee is het fundamentele probleem van de effectiviteit nog niet opgelost'. Anderzijds beseffen de auteurs dat velen ook sceptisch staan tegenover een subjectieve evaluatie van de zinvolheid van psychotherapie. Cliënten kunnen namelijk geïndoctrineerd zijn zoals de volgelingen van een sekte die slaafs de overtuigingen van de goeroe overnemen.

Dit brengt de schrijvers tot het derde deel over *beperkingen en misbruik* van psychotherapie. Omdat we de essentie van psychotherapeutisch handelen niet kunnen specificeren is het ook niet mogelijk competente therapie te definiëren. Elke therapie doet zich voor in de vorm van een hoogst persoonlijk niet specificeerbaar stelsel van interacties, als een onvoorspelbare serie invloeden waarvan de samenhang in termen van oorzaak en gevolg niet te bepalen is. 'Dit is een standpunt dat niet begrepen wordt door controlerende en financierende instanties, die steeds vaker behandelingsschema's eisen, gebaseerd op korte- en lange-termijndoelen, compleet met gespecificeerde interventies en tijdschema's voor het bereiken van resultaten.' Maar juist het ongrijpbare van de psychotherapeutische invloed ligt aan de basis van mogelijk misbruik. Kisch en Kroll noemen als belangrijkste gevaar het 'emotioneel imperia-lisme' van de therapeut die vanuit zijn dominante positie de cliënt kan manipuleren in diens gevoelens, opvattingen en waarden. Een tweede groot gevaar is het 'verwarren van theorie met ideologie'. De therapeut legt zijn wereldvisie op aan de cliënt en maakt diens problematiek onderschikt aan de therapeutische methode die de therapeut aanhangt. Daardoor wordt de problematiek van de cliënt 'vertaald' in termen van de eigen therapeutische school. Men moet de hulpvraag van de cliënt respecteren: wil deze verlichting van symptomen en klachten of gaat het om het zoeken naar een meer bevredigend leven? Maar existentiële problemen lenen zich niet voor meting of 'objectieve' evaluatie en dreigen daardoor uit de financiële boot van therapievergoeding te vallen. De auteurs citeren de directeur van een Amerikaanse verzekeringsmaatschappij: 'Verzekeringsgeld is bedoeld voor de zieken, niet de ontevredenen'. In hun conclusie wijzen de auteurs erop dat een kwali-

teit goed geïnformeerd tripartite overleg tot overeenstemming moeten komen, waarbij bewijs van effectiviteit wordt afgewogen tegen verslagen van zinvolheid, om de aard en omvang van acceptabele vormen van psychotherapeutische behandeling te kunnen vaststellen'. De auteurs hopen ook nog dat patiënten/cliënten meer inspraak in het debat krijgen via organisaties van lotgenoten die zouden pleiten voor een sociale verantwoording van therapie. Tegenover de 'relatieve waarde van het symptomatisch herstel' door middel van medicijnen staat een waarde van psychotherapeutische hulp die niet in termen van doeltreffendheid te vatten is. Het artikel sluit dan als volgt af: 'Psychotherapie kan een noodzakelijk alternatief zijn voor het vinden van troost en respijt van door het leven toegebracht leed. Dit is de zin van therapie, afgezien van de effectiviteit van de hulp'.

De moraal van het verhaal

Zonder de profetische betekenis van het Kisch & Kroll artikel te overdrijven, moet de lezer met mij toch vaststellen dat de besproken thematiek vandaag bijzonder actueel is.⁵ In de huidige gezondheidszorg wordt een ideaalbeeld opgehangen van de wetenschappelijk ondersteunde praktijk: een behandeling wordt als 'evidence-based' aanzien als effectonderzoek heeft aangetoond dat de therapie 'werkt'. In een gemedicaliseerde gezondheidszorg wordt effectiviteit echter meestal benaderd vanuit één perspectief: het genezen van een stoornis of verlichten van klachten. Maar werkzaamheid kan ook slaan op het feit dat de therapie mensen helpt gedachten te veranderen, inzicht te krijgen in hun verleden of een positiever zelfbeeld te ontwikkelen. Kisch en Kroll zagen destijds ook de eerste tekenen van een boekhoudkundige (kosten/baten) stroomlijning

In hun conclusie wijzen de auteurs erop dat een kwaliteitscontrole van psychotherapie noodzakelijk is. Maar op grond van welke criteria?

teitscontrole van psychotherapie noodzakelijk is. Maar op grond van welke criteria? Zij vrezen dat de geestelijke gezondheidszorg gestroomlijnd zal worden binnen het economische en politieke keurslijf van de beleidsmakers en verzekeraars. Deze eisen steeds meer 'bewijzen' van effectiviteit en hebben daarbij enkel oog voor de statistische taal van metingen. De stem van de consument - diens mening over zinvolheid van therapie - dreigt daardoor te verstommen. Kisch en Kroll stellen een alternatief voor: 'Patiënt, therapeut en vertegenwoordiger van de derde belanghebbende partij zullen in

van de GGZ die nu schering en inslag is. De 'evidence based medicine' mondt steeds meer uit in allerlei protocollen, richtlijnen en beslisbomen. Men veronderstelt daarbij dat een zuivere vorm van therapie, uitgevoerd door therapeuten die zich aan het behandelprotocol houden, succes garandeert bij patiënten met een bepaalde problematiek of diagnose. Het feit dat Kisch en Kroll vooral psychodynamische georiënteerde therapeuten zijn, verklaart wellicht hun scepsis - om niet te zeggen afkeer - tegenover psychotherapie-onderzoek naar het model van de vergelijking

tussen medicijnen en placebo's. Dit paradigma heeft zeker haar beperkingen, maar desondanks kunnen effectonderzoeken belangrijke aanwijzingen geven over werkzame therapiefactoren (op voorwaarde dat de toepasbaarheid van de bevindingen in de doorsnee GGZ is

Kisch en Kroll vertolken een dissonant geluid dat dreigt te verstommen in het overheersende maatschappelijke discours van prestatie en efficiëntie. In hun betoog hoor ik de echo's van een zienswijze die we vroeger als antropologisch, fenomenologisch of existentialistisch zou-

Er wordt nog weinig belang gehecht aan het 'verhaal' van de cliënt.

aangetoond). Ook onderschatten de auteurs het belang van andersoortige research, namelijk het procesonderzoek. In dit soort studies staat het therapeutisch proces centraal met als belangrijkste vragen: wat speelt er zich af tijdens een psychotherapie en hoe kan de therapeut invloed uitoefenen op de cliënt? De ontwikkeling van psychotherapie is wellicht het meeste gebaat bij gecombineerd effect- en procesonderzoek. Dat wil zeggen: onderzoek naar wat therapeuten doen om veranderingsprocessen bij cliënten te bevorderen, en naar het verband tussen deze veranderingsprocessen en het uiteindelijke therapieresultaat.

Wat me vooral uit het hart gegrepen was - en nog steeds is - in het artikel over zinvolheid versus effectiviteit zou ik samenvatten als een pleidooi voor de (her)waardering van individuele betekenisgeving. Als psychotherapie haar plaats wil verdedigen in de gezondheidszorg moet zij natuurlijk de gangbare spelregels van kwaliteitsbewaking en kostenbeheersing respecteren. Maar zij heeft evenzeer de taak om de spelregels zelf ter discussie te stellen, omdat psychotherapie niet alleen het klankbord van de maatschappij is, maar m.i. ook fungeert als de spreekbuis van een individu wiens klachten symptomatisch kunnen zijn voor de verstikkende of knellende invloeden van diezelfde samenleving. In de huidige discussies over een verantwoorde hulpverlening lijkt de stem van de hulpvrager weinig of niet mee te tellen. Buiten het professionele circuit worden cliënten weliswaar omschreven als *ervaringsdeskundigen*, maar hun ervaring krijgt geen plaats in een debat dat gedomineerd wordt door wetenschappelijke studies.⁶ Er wordt nog weinig belang gehecht aan het 'verhaal' van de cliënt. Tegenover de onpersoonlijke veralgemening van gestandaardiseerd onderzoek verwacht ik van psychotherapeuten dat zij de nadruk leggen op de beleving van de cliënt, de individuele betekenis of zingeving. Elders heb ik het zo verwoord: 'Als het kwalitatief onderzoek gediskwalificeerd wordt en enkel het meetbare telt, dan zal er straks een generatie hulpverleners opgeleid worden die geen oog/oor meer heeft voor het persoonlijke verhaal van de cliënt'.⁷

den omschrijven. Modieuzer klinkt het als we hun visie situeren binnen de 'narratieve' stroming van de hulpverlening die het persoonlijke levensverhaal van de cliënt centraal stelt. Het sluit ook aan bij pleidooien voor een 'values-based medicine' en een betekenisvolle hulpverlening met aandacht voor ethische reflexie.⁸ Kortom, het gaat om een 'her-waarde-ring' van de persoon in de hulpverlening, de persoonlijke inbreng van zowel cliënt/patiënt als clinicus/therapeut. Klinkt zoets in de oren van de lezer als ouderwets met een zweem van nostalgie dan beschouw ik dat als een extra argument om kritische beschouwingen als die van Kisch en Kroll onder het stof vandaan te halen. Er zit teveel waardevolle discussiestof in!

Noten

- 1 Nederlandse vertaling (door L Wijngaarden-van Leeuwen) van: Kisch J & Kroll JL (1980) *Meaningfulness versus effectiveness: paradoxical implications in the evaluation of psychotherapy. Psychotherapy: theory, research, and practice* 17: 401-413
- 2 Vandereycken W & Deth R van (2003) *Psychotherapie: van theorie tot praktijk*. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum
- 3 Deth R van & Vandereycken W (1988) *Van vastenwonder tot magerzucht. Anorexia nervosa in historisch perspectief*. Meppel: Boom. Engelse vertaling: *From fasting saints to anorexic girls. The history of self-starvation*. London: Athlone Press & New York University Press 1994
- 4 Kroll J (1988) *Challenge of the borderline patient: competency in diagnosis and treatment*. New York: WW Norton; Kroll J (1993) *PTSD/borderlines in therapy: finding the balance*. New York: WW Norton
- 5 Deze discussie wordt uitvoeriger gevoerd in hoofdstuk 7 van mijn boek over psychotherapie (zie noot 2)
- 6 Een belangrijke uitzondering is het onderzoek van de Amerikaanse psycholoog Martin Seligman, die ophef maakte in researchkringen door een consumentenrapport te gebruiken als bewijs voor het nut van psychotherapie: *The effectiveness of psychotherapy: the Consumer Reports study. American psychologist* 1995, 50: 965-974 (te lezen op internet: www.vvpp.be/hylinks.html)
- 7 *Psychotherapie* (zie noot 2) p 179
- 8 Zie bijvoorbeeld Cools B (2003) Values based medicine: (meer)waarden in de (geestelijke) gezondheidszorg. *Psyche* 15/3: 7-9; Kunneman H (2000) Van Prozac tot poëzie: moderne en postmoderne psychiatrie. In F Kortmann & G den Hartogh (red) *Weldoen op contract: ethiek en psychiatrie*. Assen: Van Gorcum