

KLINISCH WERKEN ALS WETENSCHAPPELIJKE PRAXIS

Op evidentie gebaseerd werken in de
psychologische en pedagogische zorg

Paul Vedder

Klinisch werken als wetenschappelijke praxis

Op evidentie gebaseerd werken in de psychologische en pedagogische zorg

Paul Vedder

ISBN 978 90 8560 474 7

NUR 847

THEMA GPSB/GPSD

BISAC PSY030000

DOI 10.36254/978-90-8560-474-7

© 2026 Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.

Voorwoord

Voordat ik begon met het schrijven van deze tekst over op evidentie gebaseerd werken in de psychologische en pedagogische zorg, heb ik daarover met veel personen gesproken. Daarbij ging het vooral om de uitdagingen die in die zorg worden ervaren, zoals lange wachtlijsten en beperkte effectiviteit. Ik was inmiddels hoogleraar orthopedagogiek en bestuurder bij twee erkende onderwijsinstellingen verantwoordelijk voor de postmasteropleidingen tot orthopedagoog-generalist (OG) en tot gezondheidszorgpsycholoog. Ik raakte betrokken bij de discussies en daaropvolgende activiteiten rond de adaptieve psychologische vervolgopleidingen (de APV). De APV wordt gedreven door de gedachte dat een betere, bredere en meer efficiënte opleiding tot gz-psycholoog een belangrijke bijdrage kan leveren aan het oplossen van de hiervoor genoemde problemen. Al vrij snel kwam ik tot de conclusie dat dan de curricula van de masteropleidingen pedagogiek en psychologie en ook die van de postmasteropleidingen gezondheidszorgpsycholoog en orthopedagoog-generalist aangepast zouden moeten worden. Na mijn pensionering en nadat ik was gestopt met de activiteiten als bestuurder van de twee postmasteropleidingsinstellingen ben ik daaraan gaan werken. Na overleg met twee hoofdopleiders van zowel de GZ als de OG besloot ik een onderwerp centraal te stellen dat vaak ter sprake komt in de discussies over de eerder genoemde APV: het werken op basis van evidentie in de klinische praktijk. Klinisch werken moet echt wetenschappelijk werken worden! In de hoofdstukken hierna ga ik in op vier benaderingen om klinische praktijken in te richten langs de lijnen van wetenschappelijke systematiek en met behulp van het toepasbaar maken van beschikbare wetenschappelijke inzichten.

Het lezen en schrijven voor deze tekst was leuk, maar niet altijd probleemloos. Gelukkig waren er sterke steunpilaren. Een woord van dank voor vier. Ik heb veel steun gehad aan gesprekken met en adviezen van Maretha de Jonge (hoofdopleider BOPP-West-Nederland); Katrien van de Vijfeijken (voormalig hoofdopleider PDBO-Randstad); Paul van Geert (emeritus-

hoogleraar in Groningen en een geweldige schrijver, kenner en inspirator met betrekking tot de complexe dynamische systeembenadering, de vierde benadering die in dit boek wordt besproken) en ten slotte mijn collega Mitch van Geel. Hij is een geduldige en inspirerende commentator voor allerlei uitdagingen bij en na het schrijven.

Inhoudsopgave

1	Op evidentie gebaseerd werken; een reeks uitdagende taken	9
	Een wetenschappelijke houding	12
2	Wat is evidentie?	15
2.1	Evidentiepiramide	17
2.2	Vijanden van wetenschappelijke evidentie?	21
2.3	Tot slot	26
3	Van gedragswetenschappelijke evidentie naar de klinische praktijk; drie perspectieven	29
3.1	De metrologie	29
3.2	De naturalistische besluitvormingsbenadering	32
3.3	De positivistische benadering	35
3.3.1	Tien principes voor klinisch werken op basis van wetenschappelijke evidentie	38
3.3.2	Reacties en verdere uitwerking van de APA EBP-benadering	49
3.3.3	Klinische expertise	52
3.3.4	Kenmerken, voorkeuren en de cultuur van cliënten	58
3.3.5	Werken met protocollen	61
3.4	Tot slot	64
4	Naar een betere samenwerking tussen wetenschap en klinische praktijk	69
4.1	Wetenschap en klinische praktijk; nog vaak aparte werelden	72
4.2	Het kritisch realisme	81

4.3 De complexe dynamische systeembenadering	92
4.3.1 Belangrijke concepten in de complexe dynamische systeembenadering	95
4.4 Van theorie en onderzoek naar de klinische praktijk; een spannende weg	110
4.5 Tot slot	120
Opdrachten	123
Aangehaalde literatuur	129
Paul Vedder	141

1

Op evidentie gebaseerd werken; een reeks uitdagende taken

Indertijd, meer dan 50 jaar geleden, volgde ik de lerarenopleiding voor het basisonderwijs en liep ik stage bij een school die onderwijs bood aan kinderen met ernstige leerproblemen en één of meerdere lichamelijke of mentale beperkingen. Tegenwoordig noemen we dit een tytlylschool; een school voor meervoudig gehandicapte kinderen. De kinderen varieerden in leeftijd van 4 tot 20 jaar. Het was een rustige school waar de leerkrachten en verzorgenden vooral bezig waren met het realiseren van doelen als rustig zitten en bezig zijn in de klas, lichamelijke verzorging zoals zelfstandig naar het toilet gaan, handen wassen, netjes eten, en basale motorische en cognitieve vaardigheden als het rijgen van kralen en het maken van eenvoudige puzzels of mozaïeken. In een gesprek met de directeur dat ik drie weken na het begin van de stage had, merkte ik op dat de kinderen erg beperkt werden uitgedaagd.

De school beschikte over een beperkte hoeveelheid en variëteit aan materialen. De kinderen waren dagen achtereen bezig met dezelfde opdrachten en dezelfde materialen. De directeur gaf aan dat ze inderdaad weinig materialen hadden en dat hij wel meer wilde, maar daarvoor geen geld kreeg van het bestuur. Ik ben vervolgens zelf allerlei materialen gaan maken, geïnspireerd door mijn ervaringen met en de literatuur over het montessorionderwijs, het jenaplanonderwijs en het kleuteronderwijs. Ik maakte bijvoorbeeld een serie geluidsbuizen die de kinderen konden bewegen om vervolgens te raden wat maakte dat de buizen klonken als de

regen (rijst in de buis), hagel (spijkers in de buis), of brekend glas (een buis met glasscherven). Ook maakte ik een voelkist met een serie kaarten van voorwerpen die in de voelkist konden liggen. De kinderen moesten in de kist voelen en vervolgens de kaart aanwijzen van het voorwerp dat ze voelden. De directeur was erg blij met de materialen en zorgde ervoor dat de kinderen deze gebruikten. Niet alle leerkrachten waren blij met de materialen; deze verstoorden volgens hen de dagelijkse rust en routine!

Voor mij was dit een belangrijke ervaring waarin ik probeerde de ontwikkeling van kinderen gericht te beïnvloeden, gebaseerd op de kennis die ik had opgedaan. Ik geef toe, het was allemaal nog wat naïef en aanmatigend, maar ik probeerde in ieder geval te werken op basis van systematisch verzamelde en deels op waarde getoetste kennis. Dit was mijn manier van op evidentie gebaseerd werken. De ervaring maakte indruk op me, omdat ik persoonlijk de spanning heb ervaren tussen de inspirerende kennis en ideeën die ik had over het leren van kinderen en de praktijksituatie waarin de staf maar zeer ten dele openstond voor die kennis en ideeën. Inder tijd wist ik eigenlijk niet of de materialen die ik maakte werkelijk invloed zouden kunnen hebben op de ontwikkeling van kinderen. Op basis van mijn kennis van de literatuur en van de onderwijspraktijk veronderstelde ik dat het omgaan met die materialen een motiverende en sturende rol zou hebben bij het leren van kinderen. Echt bewijs daarvoor had ik niet en ik wist ook nog niet wat ik moest doen om dat bewijs te vinden. Het was een van de redenen waarom ik, na afronding van mijn opleiding tot leerkracht basisonderwijs, besloot om onderwijskunde en psychologie te gaan studeren. Wel bleef ik voor de inspiratie en om wat geld te verdienen nog één dag in de week werken als individueel begeleider en invalleerkracht op een basisschool.

Toen, begin jaren zeventig, was een tijd waarin veel ideeën voor veranderingen in het onderwijs werden voorgesteld en deels uitgevoerd. Het ging daarbij over veranderingen voor bepaalde vakken zoals rekenen en wiskunde, maar ook om nieuwe organisatievormen voor het voortgezet onderwijs, met nieuwe doelen. Leerkrachten moesten hun onderwijs meer aanpassen aan de mogelijkheden van leerlingen. Selectie- en diffe-

rentiatiepraktijken werden veranderd om het zittenblijven of verwijzingen naar scholen voor speciaal onderwijs te voorkomen. Het doel was om alle talenten en vermogens van kinderen en jongeren te ontwikkelen met behulp van een ononderbroken leerlijn.

De voorgestelde veranderingen kostten uiteraard veel geld en vanwege politieke onenigheid over de plannen en om risico's op negatieve gevolgen van het falen van de plannen en daarmee het verspillen van geld tegen te gaan, werd aangedrongen op het uitvoeren van allerlei onderzoek om mislukkingen te voorkomen. Er werd gevraagd om evidentie vooraf, maar ook tijdens en na invoering van vernieuwingen. Het waren geweldige tijden voor onderwijsonderzoek. Dit kwam mede tot uiting in de oprichting van drie kennisinstituten rond 1970. Met het Centraal Instituut voor Toets Ontwikkeling (CITO) kreeg Nederland een instituut dat zich richt op het verbeteren van de kwaliteit van toetsen, zoals de eindtoets voor het basis-onderwijs en de landelijke examens voor het voortgezet onderwijs. Met de Stichting voor Leerplanontwikkeling (SLO) was er een instituut dat zich bezighield en houdt met het ontwikkelen van ideeën voor het vernieuwen en verbeteren van vakinhouden en voor het ontwikkelen van voorbeelden hoe die vernieuwingen en verbeteringen het best kunnen worden in- en uitgevoerd. Tenslotte hadden we nog de Stichting voor Onderzoek van het Onderwijs (SVO) die specifiek bezigging met het verzamelen van informatie over de gevolgen van onderwijsveranderingen. Daarbij kon het gaan om grote projecten zoals het Innovatieproject Amsterdam, gericht op het bevorderen van het leren en de ontwikkeling van jonge kinderen, maar ook om kleinere projecten zoals onderzoek naar de waarde van een specifiek programma voor begrijpend lezen. Eind jaren tachtig van de vorige eeuw heb ik nog drie jaar gewerkt voor de SVO. Ik was daar medeverantwoordelijk voor het onderzoek naar leren en onderwijzen. Zowel CITO, SLO als SVO waren erop gericht om de kwaliteit en opbrengsten van onderwijs zichtbaar te maken en te verbeteren.

In het volgende hoofdstuk ga ik nog verder in op wat geldt als evidentie. In ieder geval gaat het om verschillende taken. Ik heb hiervoor al gesproken over het inrichten van onderwijspraktijken, die aansluiten bij wat er

bekend is over goed werkende en gewenste praktijken. Dit geldt uiteraard niet slechts voor onderwijspraktijken, maar ook voor klinische praktijken. Ook heb ik gewezen op voorbereidende taken en taken die het werken vergemakkelijken, via toetsontwikkeling, programmaontwikkeling en onderzoek. Een andere taak beschrijf ik alvast in de volgende paragraaf. Het gaat om het schrijven van teksten over het werken op basis van wetenschappelijke evidentie, en dan vooral over manieren waarop je zelf op systematische wijze problemen analyseert en evalueert die worden ervaren bij pedagogische of psychologische uitdagingen. Dat schrijven is belangrijk voor jezelf en collega's, maar ook voor anderen die wellicht belang hebben bij jouw manier van werken en jouw bevindingen. Het uiteindelijke doel is om te proberen samen de zorg te verbeteren.

Een wetenschappelijke houding

Nadat ik mijn diploma leerkracht basisonderwijs had gehaald, ben ik direct als leerkracht in deeltijd gaan werken op een basisschool. Tegelijkertijd studeerde ik onderwijskunde. Via die studie hoopte ik meer te weten te komen over en ook zelf te kunnen onderzoeken of onderwijsmaterialen en -methodes goed werken of niet. Mijn behoefte aan meer filosofische en theoretische doordenking van de uitdagingen maakte dat ik ook psychologie ging studeren. Alles kwam vervolgens bij elkaar in mijn promotieonderzoek naar de effectiviteit van een model van samenwerkend leren in het rekenonderwijs. Ook later, toen ik werkte bij de Universiteit Leiden, heb ik nog regelmatig evaluatiestudies uitgevoerd; onder andere naar OPSTAP en OPSTAPJE voor het bevorderen of sturen van de vroegkinderlijke ontwikkeling, en naar de invoering van Papiaments als vak in het Curaçaose basisonderwijs.

Via mijn opleidingen en werk deed ik uiteraard ook kennis op over klinische praktijken. Later ontwikkelde ik echter meer gedegen kennis daarvan toen ik hoogleraar orthopedagogiek werd en bestuurslid van twee stichtingen die verantwoordelijk zijn voor de postmasteropleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog en tot orthopedagoog-generalist. Overleg met

hoofdopleiders en opleiders leerde mij dat aan de wijze waarop de cursisten zelf hun wetenschappelijke houding kunnen aanscherpen of verbeteren relatief weinig aandacht wordt besteed. Wat betekent op evidentie gebaseerd werken eigenlijk en hoe kun je zelf een houding ontwikkelen of verbeteren om op die manier te werken? Met de voorliggende tekst hoop ik dat binnen de reeds genoemde master- en postmasteropleidingen hieraan meer systematisch aandacht kan worden besteed. Het doel is dat klinici leren om hun klinisch werk meer in te richten als wetenschappelijk werk; dat ze niet alleen wetenschappelijke kennis gebruiken, maar deze ook evalueren en ontwikkelen. Dat heeft tenminste twee voordelen. Allereerst kan dit toekomstige klinici helpen om beter samen te werken met wetenschappers van formele kennisinstellingen zoals universiteiten of instituten als het Nederlands Jeugdinstituut (Nji). Samen kunnen ze dan richting geven aan ontwikkelingen die nodig zijn om de klinische praktijk te verbeteren. Daarvoor is een sterke autonome, wetenschappelijk geïnspireerde denkkracht nodig bij klinici. Daarmee komen we bij het tweede voordeel. De veronderstelling is dat de in de komende hoofdstukken gepresenteerde visies en kennis daaraan kunnen bijdragen. Die visies en kennis kunnen helpen bij het versterken van de autonomie en het kritische denken van klinici, waardoor ze beter in staat zijn diagnostiek en behandeling aan te passen aan individuele cliënten. Dit is dringend nodig voor het verbeteren van klinische praktijken. Kortom, zowel klinici als de personen die zij proberen te helpen, profiteren hiervan.

Ik begin in hoofdstuk 2 met een verduidelijking van het concept evidentie. In hoofdstuk 3 ga ik in op drie visies op het gebruik van gedragswetenschappelijke evidentie in de klinische praktijk. De drie visies zijn terug te vinden in huidige klinische praktijken. In de commentaren die ik presenter bij de drie visies laat ik me leiden door noties die ik verduidelijk in hoofdstuk 4. Dit hoofdstuk biedt het kader voor mijn reflectie op en beoordeling van andere visies en de praktijken die daarbij horen. Dat ik niet begin met dat kader sluit aan bij twee didactische principes. Het allereerste is dat je, als er nieuwe kennis wordt aangeboden, het best kunt beginnen bij iets wat min of meer al bekend is. Het tweede principe is dat, om iets nieuws te begrijpen, je er goed aan doet aandacht te besteden aan het

ontstaan van dat nieuwe. Kennis en begrip krijgen daarmee een ondersteunende context. Beide principes gebruik ik in de gekozen opbouw van dit boek. Hoofdstuk 4 gaat over de complexe dynamische systeembenadering. In dat hoofdstuk verduidelijk ik dat we er met de eerder beschreven en gebruikte drie visies nog niet zijn, en dat gebruik van die visies zelfs aanleiding kan zijn tot ongewenste effecten in de klinische praktijk. Na hoofdstuk 4 volgen nog een aantal opdrachten. Deze zijn bedoeld om vaardigheden te oefenen die worden besproken in deze tekst en die van belang zijn voor het realiseren van de gewenste verwetenschappelijking van het klinisch werken.

Het zal inmiddels duidelijk zijn dat deze tekst deels gedreven is door frustratie over de afstand tussen wetenschap en klinische praktijk. Klinische activiteit is vaak onvoldoende uitgewerkt en uitgevoerd als een wetenschappelijke activiteit. Er is sprake van een tweedeling tussen wetenschap en klinische praktijk, waarbij te vaak en te veel wordt gedaan alsof de tweede niet goed kan functioneren zonder de eerste. Dit is schrijnend, omdat momenteel samenlevingen en individuele cliënten te weinig hebben aan wetenschappers die met de meeste van hun studies kennis opleveren die ofwel te specifiek of te breed is om bij te dragen aan effectieve zorg. Die kennis sluit niet goed aan bij de klinische praktijk, specifiek bij de behoeften van cliënten. De gewenste integratie moet ertoe bijdragen dat clinici en wetenschappers samenwerken: wetenschappers moeten hun onderzoek klinisch relevanter maken en clinici moeten wetenschappelijk gaan werken in de klinische praktijk. Tegelijkertijd geldt dat de clinici ook goed moeten samenwerken met de cliënten om ervoor te zorgen dat er met en voor cliënten voorwaarden worden geschapen die maken dat de cliënten zelfregulerend hun problemen aanpakken; psychotherapie is hard werken voor zowel cliënten als voor clinici!

2

Wat is evidentie?

‘Er zijn honderden soorten psychotherapieën en jaarlijks komen er tientallen bij. Wat is de beste? ... Het maakt nauwelijks enig verschil; ze zijn allemaal matig. Welke theorie eraan ten grondslag ligt, maakt ook al helemaal niets uit voor het effect. En verder is er geen behoefte aan nog meer therapieën en onderzoek naar de uitwerking daarvan.’

(W.A. Wagenaar, in NRC 31 maart 1983)

Wat doet deze oude quote, afkomstig van een vooraanstaande voormalige Nederlandse hoogleraar psychologie aan de Leidse universiteit, met klinisch werkzame gedragswetenschappers? Zouden zij denken “Heb ik de wetenschap wel nodig? Kan ik niet gewoon uit de voeten met wat ik al weet of wat ik geacht wordt te doen?” Ik kom terug op deze vraag. Maar nu eerst wat meer informatie over de betekenis van evidentie.

Dat ik me in deze tekst druk maak over de mate waarin evidentie afkomstig uit wetenschappen een basis vormt voor het werken met personen in de klinische praktijk, komt doordat door sommige klinici wordt getwijfeld aan de kwaliteit van de uitgevoerde onderzoeken naar evidentie. Het hierboven aangehaalde citaat van Wagenaar sterkt deze klinici wellicht in hun twijfel of roept die twijfel op. Met een blik op de geschiedenis vinden we nog veel meer steun voor twijfel aan de kwaliteit van wetenschap. Denk aan aderlatingen die eeuwenlang werden ingezet om het lichaam van zieken te ontgiften, of de gedachte dat het fysiek straffen van kinderen belangrijk is om kinderen te stimuleren om door volwassenen gewenst gedrag te leren en te vertonen. Alhoewel elk van deze methodes nog