

Reactie op ‘Een cursus in pseudowetenschap’

In zijn repliek op de reactie van De Jongh en Ten Broeke, betoogt Willem van der Does dat de auteurs niets van zijn artikel hebben begrepen: de auteurs trekken ten strijde tegen een misinterpretatie die zij zelf hebben gecreëerd. Daarbij laten zij niet na hun pijlen op de boodschapper te richten in plaats van op de boodschap. Een weerlegging in acht punten.

Willem van der Does

Forum

Mijn analyse van EMDR in het afgelopen decembern timer van *De Psycholoog*, is niet bij iedereen goed gevallen. In een reactie laten De Jongh en Ten Broeke fictieve studenten mijn artikel analyseren en tot verontrustende conclusies komen. Ik vertrouw er blindelings op dat echte studenten beter kunnen lezen dan De Jongh en Ten Broeke en eerder verontrust zullen zijn over het niveau van hun reactie. Maar misschien hebt u mijn artikel niet gelezen en bent u

onder de indruk van de ernst van hun bezwaren. Vandaar dat ik graag de uitnodiging accepteer om op deze reactie in te gaan.

Helaas hebben De Jongh en Ten Broeke *niets* begrepen van mijn artikel. De misvattingen zijn zo cruciaal dat ik me afvraag of hun reactie niet in een al te emotionele bui is geschreven. Geen enkel argument wordt weerlegd; in plaats daarvan trekken De Jongh en Ten Broeke ten strijde tegen

hun verkeerde interpretatie van mijn artikel. Daarbij suggereren zij dat ik me schuldig heb gemaakt aan ernstige vormen van wetenschappelijk wangedrag, en richten hun pijlen dus op de boodschapper in plaats van de boodschap. Een riskante strategie: als de beschuldigingen kloppen zijn de gevolgen ernstig, maar als ze ongefundeerd blijken ook. Dan is de kritiek op EMDR onweerlegd en hebben twee prominente vertegenwoordigers hun eigen reputatie beschadigd. De lezer oordele zelf, ik zal hieronder puntsgewijs de bijdrage behandelen.

1. De Jongh en Ten Broeke vatten mijn betoog samen, en stellen daarbij dat ik schrijf dat een commissie concludeerde dat de effectiviteit van Mesmers therapie niet kon worden bewezen. De Jongh en Ten Broeke kunnen niet lezen. Op p. 652 schrijf ik: 'De therapeutische effecten van magnetisme werden in het rapport niet direct betwist [...]'
2. Verderop gebeurt hetzelfde met de empirische steun voor EMDR: De Jongh en Ten Broeke halen een reeks onderzoeken aan om te onderbouwen dat EMDR *evidence-based* is. Zij denken dat ik dat ontken, en vinden dat ik selectief citeer. Deze beschuldiging van wetenschappelijk wangedrag is misplaatst, de hele exercitie overbodig, ik ontken namelijk niet dat EMDR effect heeft. Op p. 655 schrijf ik over EMDR: 'Een therapeutisch effect dat er dus wel degelijk is' en citeerde daarbij een recente meta-analyse (Seidler & Wagner, 2006). Alle citaties die ik volgens De Jongh en Ten Broeke stiekem weglaat, zijn overbodig, want die zijn in de meta-analyse verwerkt.
3. De studenten van De Jongh en Ten Broeke moeten ook onderzoeken of ik gemanipuleerd heb met statistiek – een andere vorm van wetenschappelijk wangedrag. Arme studenten, ze kunnen lang zoeken in een beschouwend artikel waar geen formule of statistische analyse in voorkomt. Wat zou de docent toch bedoelen?
4. Nadat De Jongh en Ten Broeke de meta-analyse hebben gemist en hun studenten een overbodig literatuuronderzoek hebben opgedragen, moeten deze verder zoeken om McNally (1999) op te duiken, en nagaan of ik dat artikel heb geplagieerd. Het spijt me, maar ik kan deze suggestie niet anders kwalificeren dan als een zeer onbetamelijke verdachtmaking. De Jongh en Ten Broeke laden hier de verdenking op zich een strategie van moddergooien te hanteren, om te bewerkstelligen dat er iets gaat spelen als 'waar rook is, zal ook wel vuur zijn'. Sociaal-psychologisch onderzoek laat zien dat moddergooien soms effectief is (Rucker & Pratkanis, 2001; geciteerd in Devilly, 2005). Anderzijds, de suggestie is dermate ongefundeerd dat publicatie de zaken wel zo inzichtelijk maakt. In de woorden van Devilly (2005, p. 442): 'Playing the man rather than the ball becomes far more profitable when one does not know the rules of the game, one is inept at the game, or one is obviously losing.' Hoe dan ook, de aantijging mag dan

vaag en indirect zijn, ik kan haar moeilijk onbesproken laten. Weerleggen is gelukkig eenvoudig. In tegenstelling tot hetgeen De Jongh en Ten Broeke beweren, hoeft niemand te zoeken naar McNally (1999), het staat in mijn lijst van referenties. McNally (1999) maakte een historisch-sociologische vergelijking tussen Mesmer en EMDR-boegbeeld Shapiro, en zag op zeventien punten overeenkomsten. Mijn artikel is een psychologische analyse van EMDR aan de hand van een vergelijking met mesmerisme. Inderdaad heb ik het idee van de vergelijking van McNally. In het *abstract* van mijn artikel staat dan ook: 'Following McNally (1999), a comparison is made [...]' Op p. 654, waar ik de vergelijking inleid, schrijf ik: 'Ik ben niet de eerste die dit constateert (McNally, 1999) [...]' Ten slotte heb ik ten overvloede nog een auteursnoot opgenomen, waarin staat (p. 656): 'Het idee van de vergelijking tussen EMDR en mesmerisme is van R.J. McNally (1999). In dit artikel wordt de vergelijking op een andere manier uitgewerkt.' Hoe anders? Het zwaartepunt van mijn artikel is een onderzoek van de Franse Academie van Wetenschappen naar dierlijk magnetisme, dat in McNally (1999) slechts kort en zijdelings genoemd wordt. Met de bespreking van dat onderzoek illustreer ik dat zelfs bij een zeer succesvolle therapie de effecten op een ander mechanisme gebaseerd kunnen zijn dan de bedenker veronderstelt. McNally behandelt vooral de oppervlakkiger overeenkomsten en randverschijnselen. Enkele van die randverschijnselen signaleer ik ook, ik maak zelfs hetzelfde grapje, over de prijzige draagtas bij EMDR-gadgets. Dit zijn aspecten van EMDR waarmee voortdurend in het openbaar de draak wordt gestoken, bijvoorbeeld sinds 1997 op de website <<http://www.geocities.com/HotSprings/9858/>>, waar een fictieve Dr. Shekel een opleiding in 'Sudotherapy' (spreek uit: pseudotherapy) aanbiedt, gebaseerd op oogbewegingen, met de mogelijkheid om *online* tot *Level IX* getraind te worden (\$ 800 per level). Ook in discussies op de *listserv* van de Society for a Science of Clinical Psychology is dit onderwerp sinds 1998 geregeld gepasseerd. Ad de Jongh weet dat heel goed, want hij heeft destijds geregeld meegediscussieerd.

5. Ondertussen proberen De Jongh en Ten Broeke ongemakkelijke feiten onder het tapijt te vegen. Dat 'ooit iemand vuile dingen heeft gezegd en dat er zelfs een advocaat aan te pas moest komen' is een tikje eufemistisch voor het feit dat wetenschappelijke artikelen vóór door advocaten moeten worden gescreend omdat er dreiging met rechtszaken is vanwege 'defamation of a copyright name' (Devilly, 2005).
6. De Jongh en Ten Broeke vinden dat mijn betoog stoelt op drogredeneringen: oppervlakkige overeenkomsten tussen EMDR en mesmerisme. Mijn betoog gaat echter over het werkingsmechanisme – niet echt oppervlakte. Aangezien het onderscheid tussen effectonderzoek en onderzoek naar mechanismes kennelijk niet iedereen

duidelijk is, leg ik graag nog eens uit waarom dat belangrijk is. Heel geregeld – ook in de somatische geneeskunde – blijkt dat therapieën kort na introductie beter werken dan jaren later: *Let's quickly use the new drug before it stops working* (Een dergelijke quote heb ik ooit ergens gelezen, maar zelfs Google helpt me niet aan de referentie). En eens in de zoveel tijd is er een therapie die een *hype* wordt, volgelingen trekt en onwaarschijnlijk effectief en/of efficiënt lijkt. Toch kan de therapie later tegenvallen en een veel smallere indicatie krijgen, of zelfs door de mand vallen en in diskrediet raken. Voorbeelden van het eerste: hypnose, psychochirurgie en ECT. Voorbeelden van het laatste: double-bind-geïnspireerde gezintherapie voor schizofrenie; recovered memory work; debriefing na trauma.

7. De Jongh en Ten Broeke stellen dat ik van mening ben dat EMDR niet werkt, en dat ik tegen opname van EMDR in zorgprogramma's ben. Het eerste is dus onjuist, het laatste klopt wel. Waarom ben ik tegen opname van een behandeling die werkt? De reden is wat inmiddels het axioma van McNally is gaan heten: wat werkt aan EMDR is niet nieuw, wat nieuw is aan EMDR werkt niet. Zoals uitgelegd in mijn artikel, het zou beter zijn indien niet langer merknamen van therapieën opgenomen worden in richtlijnen en zorgprogramma's, maar mechanismes van verandering (Rosen & Davidson, 2003). Overigens zou dat voor geen enkele therapie een eenvoudige onderneming zijn. De EMDR-industrie is echter op flinterdunne bewijsvoering van de grond gekomen.
8. Eigenlijk komt in de eerste alinea van De Jongh en Ten Broeke de aap al uit de mouw. Zij schrijven dat mijn artikel 'in wezen gaat over hoe slecht het met ons mensen

die nog ergens in geloven, is gesteld'. Hier ontpoppen ze zich als fundamentalisten: als iemand in twijfel trekt waar zij in geloven, is het slecht gesteld met *iedereen* die nog *ergens* in gelooft. Net als fundamentalisten ontberen zij gevoel voor humor, want ze vinden mijn artikel *bijna* grappig. Overigens, ik geloof dat het in wetenschap draait om bewijsvoering, niet om geloof.

De titel van de reactie 'Een cursus in pseudowetenschap' dekt de lading goed. Als het niveau van deze bijdrage enige indicatie geeft over de kwaliteit van de wetenschaps- en praktijkbeoefening van EMDR, is het met dit veld nog droeviger gesteld dan ik dacht.

Prof.dr. A.J.W. van der Does is klinisch psycholoog en bijzonder hoogleraar experimentele psychopathologie aan de Universiteit Leiden en het Leids Universitair Medisch Centrum. Correspondentieadres: Leiden University - Institute for Psychological Research, Wassenaarseweg 52, 2333 AK Leiden. E-mail: <vanderdoes@fsw.leidenuniv.nl>.

Literatuur

- Deville, G.J. (2005). Power therapies and possible threats to the science of psychology and psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39, 437-445.
- McNally, R.J. (1999). EMDR and mesmerism: a comparative historical analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 13, 225-236.
- Rosen, G.M. & Davidson, G.C. (2003). Psychology should list empirically supported principles of change (ESPSC) and not credential trademarked therapies or other treatment packages. *Behavior Modification*, 27, 300-312.
- Rucker, D.D. & Pratkanis, A.R. (2001). Projection as an interpersonal influence tactic. The effects of the pot calling the kettle black. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 1494-1507.
- Seidler, G.H. & Wagner, F.E. (2006). Comparing the efficacy of EMDR and trauma-focused cognitive-behavioral therapy in the treatment of PTSD: a meta-analytic study. *Psychological Medicine*, 36, 1515-1522.