

## DE GEREEDSCHAPSKIST

# HET KIND EN HET BADWATER

**D**e roep om psychologisch onderzoek op basis waarvan men uitspraken kan doen op niveau van het individu klinkt de laatste tijd steeds sterker. Een discussie hierover werd bijvoorbeeld recent gevoerd in de wetenschappelijke literatuur (Bos, 2016; Van Borkulo et al., 2015, 2016) en tijdens het reviewproces van één van onze papers – waarin we dit onderwerp behandelden in de context van netwerkmodellen – bleek het ook een heet hangijzer (Fried & Cramer, revision). Waarom ben ik het eens met deze oproep maar oneens met de implicatie – volgens sommigen – dat we eigenlijk helemaal geen onderzoek meer moeten doen op het niveau van de groep?

In de klinische psychologie, psychiatrie en de bredere medische wetenschappen is het een snel toenemend populair standpunt: we moeten toewerken naar een gepersonaliseerde benadering. Dit betekent grofweg dat we onderzoek moeten doen naar individuen en niet naar groepen individuen zodat we hopelijk in de toekomst kunnen bepalen of Jan met een depressie meer gebaat is bij antidepressiva of bij cognitieve gedragstherapie of wat het optimale moment is om in te grijpen bij Marie om te voorkomen dat ze terugvalt in een depressieve episode. Dit

‘Leuker kunnen wij het als methodologen niet voor u maken, hopelijk wel makkelijker.’ De rubriek *De Gereedschapskist* wordt verzorgd door redactieraadslid Angélique Cramer, universitair hoofd-docent bij het departement *Methods and Statistics* aan Tilburg University. Deze aflevering gaat over waarom zowel groepen als individuen belangrijk zijn in psychologisch onderzoek.



FOTO: JACQ. ROOS

is een uitstekend idee en doet onder andere recht aan het basale feit dat zelfs binnen één diagnose mensen zeer heterogeen zijn: tien mensen met depressie, tien verschillende ontstaansgeschiedenissen, in stand houdende factoren, etc.

Maar betekent dit nu dat we alleen nog maar onderzoek moeten doen naar individuen en niet meer naar groepen individuen? Neen. Een belangrijke reden hiervoor is dat niet alle interessante en relevante onderzoeksvragen zich op het niveau van het individu

afspelen. Neem het feit dat vrouwen vaker depressief zijn dan mannen. Stel dat ik een nieuwe hypothese wil onderzoeken over de reden voor dit verschil in prevalentie. Voor een dergelijke onderzoeksvraag ben ik helemaal niet geïnteresseerd in waarom Marie depressief is en Klaas niet. Deze vraag gaat niet over verschillen tussen Marie en Klaas, maar over verschillen tussen een groep vrouwen en een groep mannen. Ander voorbeeld: stel dat ik een nieuwe therapie heb ontwik-

keld voor het behandelen van een spinnenfobie. Om te onderzoeken of deze therapie werkt, wil ik niet weten of de therapie wel werkt voor Henk maar niet voor Ingrid; ik wil weten of de therapie aanslaat voor de groep mensen met een spinnenfobie.

Kortom: laten we proberen meer recht te doen aan het feit dat ieder mens zijn/haar eigen verhaal heeft door meer data te verzamelen waarmee we deze individuen beter kunnen begrijpen en, waar nodig, helpen. Maar laten we vooral het kind niet met het badwater weggooien en toch ook vooral blijven doorgaan met het onderzoeken van relevante vragen op het niveau van de groep. Een optimale mix van een focus op het individu en op de groep lijkt mij de weg voorwaarts.

- Bos, E. H., & Wanders, R. B. K. (2016). Group-Level Symptom Networks in Depression. *JAMA Psychiatry*, 73, 411.
- Fried, E. I. & Cramer, A. O. J. (revision). Moving forward: challenges and directions for psychopathological network theory and methodology. Preprint: <https://osf.io/mh3cf/>.
- van Borkulo, C. D., Borsboom, D. & Schoevers, R. A. (2016). Group-Level Symptom Networks in Depression – Reply. *JAMA Psychiatry*, 73, doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.3157.
- van Borkulo, C.D., Boschloo, L., Borsboom, D., Penninx, B.W.J.H., Waldorp, L.J. & Schoevers, R.A. (2015). Association of Symptom Network Structure With the Course of Depression. *JAMA Psychiatry*, 72, 1219-1226.