

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

De Imitation Game als blikopener

Praktijkervaringen met patiënten met eetstoornissen en hun behandelaren

Rik Wehrens*

Een intrigerende nieuwe kwalitatieve onderzoeksmethode die recent is ontwikkeld, is de Imitation Game, waarmee wordt onderzocht in hoeverre verschillende sociale of culturele groepen inzicht hebben in elkaars leefwereld. In dit artikel beschrijf ik de Imitation Game-methode en bespreek ik hoe ik deze methode heb toegepast in mijn onderzoek naar de relatie tussen behandelaren en patiënten met een eetstoornis. Ik laat zien dat de voordelen van de onderzoeksmethode primair liggen in het spelkarakter en de betrokkenheid van de deelnemers als co-onderzoekers, waardoor belangrijke thema's in de leefwereld van sociale groepen inzichtelijk worden – zelfs als het beladen onderwerpen betreft. De keerzijde ligt in het omgaan met grote verschillen binnen sociale groepen, waardoor een meer grootschalige vergelijking moeilijk wordt.

De oorsprong van de Imitation Game ligt in de beroemde 'Turing-test', waarin wiskundige Alan Turing een empirische toets voorstelde om te kunnen bepalen in hoeverre computers in staat zijn om kunstmatige intelligentie te vertonen. Turing ontwierp een test waarin een jurylid vragen stelde, die vervolgens werden beantwoord door een mens en door een computer. Indien het menselijke jurylid niet in staat is om de antwoorden van de computer te onderscheiden, kan geconcludeerd worden dat de computer 'intelligentie' vertoont.

Dit basisidee is onlangs binnen de sociologie nader ontwikkeld door Harry Collins en Rob Evans (2014). Zij gebruikten een Imitation Game om te onderzoeken in hoeverre verschillende sociale of culturele groepen inzicht hebben in elkaars leefwereld. In navolging van Turing wordt die vraag empirisch onderzocht door middel van een soort 'chatsessie' met drie deelnemers:

- een *Jurylid*, afkomstig uit een specifieke sociale, culturele of religieuze groep (bijvoorbeeld een christen). Het Jurylid bedenkt vragen die betrekking hebben op zijn ervaringen als lid van deze specifieke groep;
- een '*Oprechte*' *deelnemer*,¹ afkomstig uit dezelfde groep, die zo eerlijk mogelijk antwoord geeft op de door het Jurylid gestelde vragen;
- een '*Niet-oprechte*' *deelnemer*, die niet afkomstig is uit deze groep, maar zich in de antwoorden zo overtuigend mogelijk probeert voor te doen als iemand uit de doelgroep.

* Dr. Rik Wehrens is wetenschaps- en techniekonderzoeker (STS) en werkt als universitair docent bij het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (sectie Health Care Governance) aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. E-mail: wehrens@bmg.eur.nl.

De Imitation Game is een gemedieerde 'live'-methode. Zodra het Jurylid een vraag heeft bedacht, wordt deze vraag via de speciaal daarvoor ontwikkelde software direct naar beide deelnemers gestuurd. Beide deelnemers formuleren vervolgens tegelijkertijd een antwoord, zonder dat van elkaar te zien. Zodra zowel de 'Oprechte' deelnemer als de 'Niet-oprechte' deelnemer hun antwoorden hebben geformuleerd, worden deze via dezelfde software tegelijkertijd teruggestuurd naar het Jurylid. Het Jurylid bepaalt vervolgens welk antwoord volgens hem afkomstig is van de 'Niet-oprechte' deelnemer en geeft op een vierpuntsschaal de mate van zekerheid van dat oordeel aan. Daarnaast geeft het Jurylid een inhoudelijke onderbouwing van zijn keuze. Dit proces (van vraagformulering door het Jurylid, beantwoording van de vraag door de 'Oprechte' deelnemer en de 'Niet-oprechte' deelnemer en het oordeel van het Jurylid) wordt een aantal keren herhaald, totdat het Jurylid tot een eindoordeel komt. Alle deelnemers bevinden zich in dezelfde ruimte en spelen vanaf laptops. Omdat er meerdere games tegelijkertijd gespeeld worden, kunnen zij echter niet achterhalen tegen wie zij precies spelen.

Het idee dat aan de Imitation Game ten grondslag ligt, is nauw verwant aan antropologisch en etnografisch onderzoek: sociale en culturele groepen beschikken over gedeelde, impliciete ervaringskennis (*tacit knowledge*) en kennis hierover kan worden opgedaan door socialisatie in deze specifieke groep. Hoe meer iemand dus interacteert met een specifieke sociale/culturele groep, hoe beter de ervaringen van deze specifieke groep worden begrepen en hoe beter deze persoon in staat is om zich in een Imitation Game succesvol *voor te doen* als lid van deze groep (Collins et al., 2015). Een etnografisch onderzoeker die onderzoek doet naar bijvoorbeeld de identiteit en ervaringen van straatbendes zal zich beter kunnen verplaatsen in deze subcultuur dan iemand zonder enige interactie met deze groep, zo is de achterliggende gedachte (Drogt, 2014).

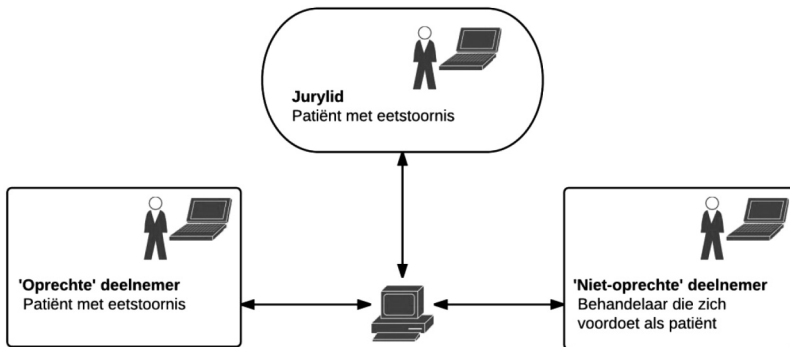
De Imitation Game-methode kan worden gezien als een bijzondere innovatie op het terrein van onderzoeksmethodologie. De methode draagt de belofte in zich om kwalitatief en kwantitatief onderzoek op een nauwe manier met elkaar te integreren (Collins & Evans, 2014). De software houdt immers zowel het zekerheidsniveau in het oordeel van de Juryleden bij (de eerdergenoemde vierpuntsschaal) als het percentage 'Niet-oprechte' deelnemers dat 'slaagt' (de 'pass ratio'). Dat is het kwantitatieve deel. Daarnaast levert het ook rijke, gedetailleerde kwalitatieve data op, met name gelegen in de dialogen tussen de deelnemers en de onderbouwing van het eindoordeel van de Juryleden. In dit artikel richt ik me primair op het verkennen van de meerwaarde van de Imitation Game voor *kwalitatief* onderzoek. De Imitation Game biedt daarvoor, zoals ik aan de hand van een voorbeeld zal verduidelijken, een breed scala aan toepassingsmogelijkheden, ook buiten de sociologische context waarin de methode is ontwikkeld.

Communicatie tussen behandelaar en patiënt

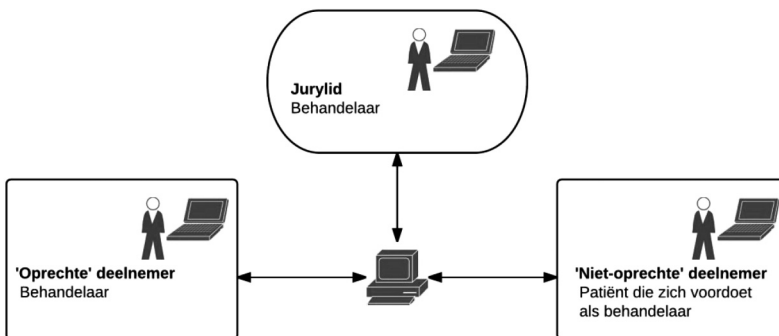
Een van die toepassingsgebieden waar de Imitation Game een relevante methode is, is de gezondheidszorg (Wehrens, 2015). Zo wordt er binnen de context van chronisch zieken steeds vaker over het belang van ervaringskennis gesproken. Behan-

delaren zouden daarnaast meer inzicht moeten ontwikkelen in wat de ziekte betekent voor een patiënt in zijn dagelijks leven, omdat dit inzicht een belangrijke voorwaarde is voor het ontwikkelen van een goede therapeutische relatie (Thorne, 2006). Om inzicht te krijgen in het patiëntenperspectief worden verschillende methoden gebruikt, zoals spiegelbijeenkomsten, de ‘patiënt als docent’-methode en ‘moreel beraad’ (voor een overzicht zie Vennik, Van de Bovenkamp, Raats, De Wit, Visserman & Grit, 2013). De Imitation Game heeft een meer activerend karakter: behandelaren moeten zich actief verplaatsen in de patiënt. Dat is een stap verder dan het passief luisteren naar de inbreng van patiënten en kan dus een waardevolle uitbreiding vormen op bestaande methoden.

In mijn onderzoek heb ik de Imitation Game-methode toegepast om de relatie tussen behandelaren van en patiënten met een eetstoornis te onderzoeken. Meer specifiek heb ik de methode gebruikt om te onderzoeken in hoeverre behandelaren die gespecialiseerd zijn in de problematiek van eetstoornissen, in staat zijn om zich te verplaatsen in de ervaringen van hun patiënten (en op welke domeinen zij hier meer of minder succesvol in zijn). Aangezien veel literatuur rept van een gebrek aan wederzijds begrip, is de methode tegelijkertijd gebruikt om te onderzoeken in hoeverre patiënten zich konden verplaatsen in de ervaringen van hun behandelaren. Concreet werden er dus twee varianten van de Imitation Game gespeeld:



Figuur 1 Imitation Game-variant met patiënt als Jurylid



Figuur 2 Imitation Game-variant met behandelaar als jurylid

De Imitation Game in de praktijk

Hier presenteer ik geen inhoudelijke analyse van de uitkomsten van de Imitation Game (Wehrens, *under review*), maar ga ik in op de vraag hoe deze methode in de praktijk uitwerkte: wat goed bleek te werken en wat de grenzen ervan zijn.

Om deze methode voor het eerst toe te passen in een nieuwe onderzoekscontext vergde de nodige voorbereiding. Een eerste belangrijke vraag was het selecteren van een geschikte doelgroep. Een aantal criteria was belangrijk: de aandoening dient een chronisch of langdurig karakter te hebben, de ervaren ziektelast dient hoog te zijn en de aandoening dient een grote impact te hebben op de belevingswereld van de patiëntengroep. In deze gevallen is de relatie tussen patiënt en behandelaar vaak langdurig en bij vlagen intensief, terwijl de ervaren ziektelast hoog is. De noodzaak voor behandelaren om zich te kunnen verplaatsen in de belevingswereld van hun patiënten is hier dus groot.

In samenspraak met een gespecialiseerd behandelcentrum is vervolgens een pilotstudie opgezet. Om de methode te evalueren, hebben de deelnemers (zes behandelaren en acht patiënten) na afloop een korte vragenlijst ingevuld en zijn er drie focusgroepen georganiseerd (een voor patiënten, een voor behandelaren en een gezamenlijke eindbespreking). Bij de onderstaande bespreking put ik uit die bronnen.

Ervaringen uit de pilotstudie

In de toepassing van de Imitation Game-methode is duidelijker geworden wat de kracht en de veelzijdigheid van de Imitation Game als kwalitatieve onderzoeksmethode is.

Ten eerste viel op dat de Imitation Game méér is dan alleen een onderzoeksmethode. Het is in feite ook een vorm van ‘coproductie’ van kennis, omdat de patiënten en behandelaren als het ware als ‘co-onderzoekers’ opereren. Het zijn immers de deelnemers zelf die de vragen bedenken in hun rol als Jurylid. De onderzoeker ‘stuurt’ de deelnemers slechts op hoofdlijnen, door erop te wijzen dat de vragen idealiter gericht dienen te zijn op geleefde ervaringen. De experimentele setting leek de deelnemers hierin niet te belemmeren. Zo lieten de Imitation Games diverse voorbeelden zien van vragen die betrekking hebben op het leven met een eetstoornis (bijvoorbeeld: ‘hoe voel je je, wanneer je tijdens de behandeling [in gewicht] aankomt?’).

Een ander opmerkelijk aspect was de grote meerwaarde die het *spelkarakter* bleek te hebben voor de deelnemers. Uit de korte survey, observaties en uit reflecties van deelnemers bleek dat zij – zowel patiënten als behandelaren – een zeer grote mate van betrokkenheid ervoeren en enthousiast waren. Tijdens de Imitation Games, die in een grote ruimte vol laptops gespeeld werden, was de concentratie tijdens het spel haast tastbaar, terwijl er tijdens de focusgroepen veel werd gelachen en gespeculeerd over wie tegen wie speelde. Zeker bij deze groep patiënten, die vaak als ‘moeilijk’ te boek staat, is dat een opmerkelijk inzicht. De betrokkenheid bleek nauw samen te hangen met het spelkarakter van de methode: deelnemers waren

zeer geïnteresseerd in hoe ‘goed’ ze het deden, of zij zich goed konden verplaatsen in het patiënt- of behandelaarsperspectief, en waarom dat wel of niet was gelukt. Hoewel het spelkarakter als een nadeel kan werken als deelnemers het als gekunsteld ervaren, leek daar in deze pilotstudie geen sprake van te zijn.

De methode leverde niet alleen voor de onderzoeker interessante inzichten op, maar leidde ook tot concrete *leerervaringen* bij deelnemers. Zo leerden patiënten dat zij een heel rationeel beeld hadden van de werkzaamheden van behandelaren (geprotocolleerd, gestandaardiseerd, met een heel systematische aanpak), terwijl deze groep juist benadrukte dat het werk vooral een kwestie van individueel passen en meten is, waarbij impliciete vaardigheden als overtuigingskracht en het emotioneel op het gemak stellen van de patiënt veel belangrijker zijn dan het strikt hanteren van protocollen. Behandelaren leerden beter inschatten in hoeverre patiënten hun eetstoornis personifiëren als onderdeel van hun identiteit (‘dat komt vanuit mijn eetstoornis’). Voor een groot deel bleken de leerervaringen samen te hangen met het eerdergenoemde activerende karakter van de methode (niet passief luisteren, maar actief verplaatsen in de tegenspeler).

Een interessante bevinding uit de pilotstudie was dat de Imitation Game leidde tot het *bevorderen van een dialoog* tussen behandelaren en patiënten, waardoor ook ruimte ontstond voor reflectie van beide groepen op de behandelrelatie. Deze reflectie was voor een deel expliciet georganiseerd in de genoemde focusgroepen. Tegelijkertijd leek er in sommige situaties meer wederzijds begrip te ontstaan voor elkaars perspectief. Zo ontstond er tijdens de gezamenlijke nabespreking een discussie over de mate waarin behandelaren samenwerken met patiënten en de momenten waarin er sprake is van eenrichtingsverkeer, bijvoorbeeld als een vakantiezoek wordt afgekeurd door behandelaren. Terwijl behandelaren hun redenering hiervoor uitlegden, gaf een patiënte aan dat zij het oordeel van de behandelaar vanuit haar eerdere ziektebeeld al op voorhand wantrouwde. Zo ontstond uiteindelijk meer inzicht in de redeneringen achter beide standpunten. Daarnaast was het opmerkelijk om te zien hoe de Imitation Game, door het spelelement en de betrokkenheid die dit teweegbracht, een open discussie mogelijk maakte over onderwerpen die normaliter moeilijk bespreekbaar en beladen zijn, zoals suïcidaliteit bij patiënten.

De Imitation Game leek, ten slotte, een *meer gelijkwaardige relatie* tussen patiënten en behandelaren te bevorderen. Hoewel dit geen expliciet doel was, bleek dat patiënten achteraf een ander beeld hadden van de deelnemende behandelaren door de ongebruikelijke context. Behandelaren bleken, zoals een van de patiënten treffend verwoordde, ‘ook maar gewoon mensen te zijn’, die net zo goed met computers worstelen en bij wie tijdens de introductie van de methode dezelfde vragen speelden als bij patiënten. Behandelaren ervoeren op hun beurt dat de Imitation Game een positiever beeld van henzelf bij patiënten kon creëren.

Aandachtspunten in het toepassen van de Imitation Game

De Imitation Game leidt tot vele interessante effecten en levert zowel voor de onderzoeker als voor de praktijk bruikbare inzichten op. Tegelijkertijd dient een

aantal aspecten in ogenschouw genomen te worden bij het toepassen van deze methode. Zo blijkt de rol van spelling en grammatica soms belangrijk te zijn voor de manieren waarop Juryleden tot hun oordeel komen. Daarom is het belangrijk om de ‘uitdrukkingsvaardigheid’ van de doelgroep in de analyse mee te nemen (wanneer een ‘niet-oprechte’ deelnemer wordt ‘ontmaskerd’ door zijn grammatica of spelfouten, zegt dat niets over de mate waarin de deelnemer *inhoudelijk* wel of niet weet aan te sluiten bij de leefwereld van het Jurylid).

Een ander aandachtspunt is het omgaan met de verschillende perspectieven *binnen* sociale groepen. Zo heeft niet iedere patiënt dezelfde ervaringen met een ziekte. Voor een meer kwantitatieve vergelijking van de mate waarin verschillende groepen professionals in staat zijn om zich te verplaatsen in hun patiënten, zou dat problematisch kunnen zijn. Zo’n vergelijking gaat immers uit van een mate van homogeniteit binnen de betreffende sociale groep. Als kwalitatief onderzoeksinstrument kan de Imitation Game dergelijke verschillen juist inzichtelijk maken door een gedetailleerde analyse van de dialogen.

Daarnaast zijn er uiteraard ook andere, mogelijk relevante, verschillen te bedenken tussen patiënt en behandelaar (bijvoorbeeld gender-, leeftijds-, of opleidingsgerelateerd). Een patiënt is niet alleen patiënt, maar ook bijvoorbeeld jongere, vrouw en hoogopgeleid. Iedere persoon is onderdeel van een veelvoud aan sociale groepen. De vraag is wat de relevante sociale groep is om te onderzoeken (vrouwen, jongeren, hoogopgeleiden, of patiënten met een eetstoornis) – en dat hangt af van de onderzoeksvraag (zie ook Collins et al., 2015).

Uiteindelijk lijkt de Imitation Game, zeker in combinatie met andere kwalitatieve methoden zoals focusgroepinterviews, dan ook meer geschikt als ‘blikopener’ om diepgaande, kwalitatieve inzichten boven tafel te krijgen, dan als kwantitatieve vergelijkingsmethodiek. De pilotstudie liet zien dat deze combinatie belangrijke thema’s in de leefwereld van sociale groepen inzichtelijk kan maken, zelfs als het beladen onderwerpen betreft.

Conclusie

De Imitation Game is geen onderzoeksmethode ‘op afstand’, maar een methode die – aansluitend bij de kracht van veel kwalitatieve methoden – een nauwe betrokkenheid met de praktijk vraagt en bewerkstelligt. De methode levert niet alleen inzichten op voor onderzoekers, maar zorgt ook voor leerervaringen en het bevorderen van een dialoog tussen de deelnemers, mogelijk gemaakt door het spelkarakter. In dit interveniërende aspect lijkt ook de voornaamste kracht van de methode te zitten, in termen van zowel kennisproductie als mogelijk leerinstrument voor de praktijk. In die zin past de Imitation Game in de kwalitatieve traditie van actie-onderzoek.

Deze pilotstudie heeft laten zien dat de methode voordelen biedt en breder ingezet zou kunnen worden als kwalitatief onderzoeksinstrument. Gezien de hierboven beschreven aandachtspunten is het daarbij wel van belang om de Imitation Game als ‘blikopener’ te gebruiken en aan te vullen met andere, kwalitatieve methoden. Als grootschalig, kwantitatief vergelijkingsinstrument schiet de methode tekort

wanneer geen kwalitatieve interpretatie plaatsvindt. Qua opzet is de methode geschikt voor ieder onderzoek dat zich richt op het inzicht dat personen uit verschillende groepen hebben in elkaars denkwijze en leefwereld. Dat is een vraag waarmee vele kwalitatieve onderzoekers zich op de een of andere manier bezighouden. De Imitation Game is een bruikbare methode is om dergelijke vragen verder te verkennen.

Noot

- 1 De oorspronkelijke Engelse termen zijn *Pretender* en *Non-Pretender*.

Literatuur

- Collins, H. & Evans, R. (2014). Quantifying the tacit: The Imitation Game and social fluency. *Sociology*, 48(1), 3-19.
- Collins, H., Evans, R., Weinel, M., Lyttleton-Smith, J., Bartlett, A. & Hall, M. (2015). The Imitation Game and the nature of mixed methods. *Journal of Mixed Methods Research*, 1558689815619824.
- Drogt, M. (2014). *Rollin' met mannen die de straat kennen: Etnografisch onderzoek naar straat-identiteit van mannen in Gein, Amsterdam Zuidoost*. 's-Hertogenbosch: Uitgeverij BOXpress.
- Thorne, S. (2006). Patient-provider communication in chronic illness: A health promotion window of opportunity. *Family & Community Health*, 29(1), 4S-11S.
- Vennik, F., Bovenkamp, H. van de, Raats, I., Wit, F. de, Visserman, E. & Grit, K. (2013). *Handleiding kwaliteitsverbetering ziekenhuiszorg – vanuit de ervaring van patiënten. Rapport*. Rotterdam: iBMG, Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Wehrens, R. (2015). The potential of the Imitation Game method in exploring healthcare professionals' understanding of the lived experiences and practical challenges of chronically ill patients. *Health Care Analysis*, 23(3), 253-271.
- Wehrens, R. (*under review*). Understanding each other in the medical encounter: Exploring therapists' and patients' understanding of each other's lived experiences through the Imitation Game.