

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

handboek te ontwikkelen dat ons verder aanmoedigt specifiekere indicaties te stellen en behandelingen uit te voeren bij de zozeer van elkaar verschillende patiënten met een depressie. Tot die tijd is dit boek een aanrader voor iedereen die beroepshalve met depressieve patiënten te maken heeft.

Literatuur

BLATT, S. J. (2004) *Experiences of depression — Theoretical, clinical and research perspectives*. Washington DC: American Psychological Association.

FRANK, J. D. (1961). *Persuasion and healing — A comparative study of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Niet zo evident...

Bespreking van

Patrick Luyten, Philippe Van Haute en Andreas De Block (red.) (2007). *Psychoanalyse, cognitieve psychologie en evidence-based medicine*. Leuven: Uitgeverij Lannoo Campus. ISBN 978 90 209 6351 9, 144 pp., €19,95

MARC CALMEYN

Evidence-based medicine vindt zijn wortels in het medische discours. De ‘transplantatie’ naar de psychiatrie (als menswetenschap) is bijgevolg niet vanzelfsprekend. De auteurs van *Psychoanalyse, cognitieve psychologie en evidence-based medicine* beseffen dit. Ze stellen vragen, zoeken naar antwoorden en nemen standpunten in. Andreas De Block geeft in het eerste artikel, *Hagedissenbloed en de kracht van het woord*, een verrassend constructieve wending aan het placeboconcept. De specifieke werking van placebo is die van de psychische beïnvloeding. Bijgevolg is zijn stelling dat psychotherapie in het algemeen en psychoanalyse in het bijzonder zo veel mogelijk het placebo-effect dienen te maximaliseren. Dit betekent evenwel ook dat een aansluiting

met de *evidence-based* stroming — waar het placebo-effect zo veel mogelijk geminimaliseerd wordt — niet ‘evident’ is. Niettemin (of juist daardoor?) bepleit hij dat de psychoanalyse aansluiting zoekt bij die methodes die als essentieel voor de wetenschappelijkheid van een discipline beschouwd worden (p. 29). Is dit een cynische oplossing, zoals de auteur suggereert? Op het eerste zicht lijkt dit zo, aangezien het als een ‘overlevingsstrategie’ van de psychoanalyse beschouwd kan worden. Dit gaat naar mijn mening in tegen de idee van een waarheidsstreven, dat de psychoanalyse (evenals de wetenschappen) intrinsiek kenmerkt. Zijn eindoproep sluit mijns inziens hierbij aan: *evidence-based psychiatry* moet het begrip ‘evidence’ ruimer opvatten dan door de *evidence-based medicine* gehanteerd. Dit laatste heeft veel te maken met de constatering dat in de psychiatrie en zeker de psychotherapie feiten door de *praktijk* gemaakt worden (p. 30). De auteur vindt dit — terecht — een substantieel verschil met de *evidence-based medicine*.

In *Psychoanalyse, cognitieve therapie en evidence-based psychiatrie* gaat Pieters vanuit de (cognitieve) gedragstherapie dieper in op deze triade. Eerst reflecteert hij over de psychoanalytische ‘splitsing’ tussen Angelsaksische en francophone opvattingen over *evidence-based practice*, vertegenwoordigd door de figuren van respectievelijk Fonagy en Perron. Vervolgens legt hij het dilemma bloot in de (cognitieve) gedragstherapie, namelijk de tegenstelling tussen fundamenteel en toegepast wetenschappelijk onderzoek, die trouwens ook de biologische psychiatrie kenmerkt (p. 48). Ten slotte zoekt hij naar de mogelijkheid van integratie. Zo pleit hij op methodologisch vlak voor alternatieven voor gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT’s in de wetenschappelijke wandelgangen). Op metaniveau appelleert hij aan bescheidenheid van elk van de drie om zo dogmatisme te voorkomen.

In Nieuwe wijn in oude zakken? Over de plaats van depressie in een psychodynami-

sche en cognitief-gedragmatige klinische antropologie brengen Luyten en Corveleyn de stand van zaken van hun onderzoekswerk samen met de Amerikaanse psychoanalyticus Sidney Blatt. Ze blijven een belangrijke bijdrage leveren in het internationale debat over depressie, *evidence-based* psychiatrie en de fundamentele tekortkomingen van het DSM-denken. Daarbij inspireren ze zich op de antropopsychiatrie¹ om depressie in zijn essentie te omschrijven. Verder verduidelijken ze de klinisch antropologische assumpties van zowel de psychoanalyse als de cognitieve psychologie. De gelijkenissen én de verschillen ertussen worden toegelicht. Daardoor wordt de wederzijdse dialoog tussen beide disciplines zowel verhelderd als gestimuleerd.

Chronisch vermoeid, overal pijn: een heel verhaal is van de hand van Boudewijn Van Houdenhove. Het pleidooi dat hij al jarenlang voert om een breed biopsychosociaal kader in het debat over het chronisch vermoeidheidssyndroom te hanteren, vormt een verademing én voor het *evidence-based* onderzoek én voor de patiënt in kwestie. Geschoold in de psychoanalyse en bedreven in de theorie en praktijk van cognitieve gedragstherapie stelt hij dat juist door het beluisteren van het unieke verhaal van de patiënt de onvruchtbare controverse in dit domein overstegen kan worden.

In *Tussen normaliteit en pathologie — Over het mensbeeld van de cognitieve gedragstherapie* toont Philippe Van Haute op een overtuigende wijze aan hoe het mensbeeld van de cognitieve gedragstherapie aansluit bij dat van de *evidence-based medicine*. Deze is geënt op de filosofie van Karl Popper: «[...] theorieën hebben een wetenschappelijk karakter wanneer er hypothesen uit kunnen worden afgeleid die, minstens in principe, met empirische procedures kunnen worden weerlegd of gefalsificeerd» (p. 126). Deze benadering biedt «als neveneffect» aan de psychopathologie het demarcatiecriterium voor het onderscheid tussen wat normaal is en wat pathologisch is. Wiens psyche

zich zet naar dit wetenschappelijk model is «gezond», wie dit niet doet is «ziek». Wat dan met (bijvoorbeeld) de dichter, vraagt de auteur zich terecht af!

Is dit wetenschapsmodel wel toepasbaar op de mens? De mens is een symbolisch wezen, leeft in een betekenisvolle wereld, bemiddeld door symbolische systemen als religie en cultuur. Kan het wetenschapsmodel het «primaat» van de menselijke ontwikkeling én psychopathologie zijn? Verre van dat, zegt Van Haute: «Het kan wellicht als een pragmatisch hulpmiddel bij de behandeling van psychische stoornissen worden gehanteerd, maar het schiet onvermijdelijk tekort waar het erom gaat de pathologie wezenlijk te begrijpen» (p. 131). Het degelijk onderbouwde discours van dit artikel vindt een vervolg in zijn *Epiloog — Tussen wetenschap, wijsbegeerte en 'geloof': de psychotherapie*. Hierin schetst hij enkele krachtlijnen voor een toekomstig onderzoeksdomein dat zowel psychologie, psychiatrie, wijsbegeerte als antropologie omvat.

Dit boek slaagt erin om voor een breed publiek helder — zonder te vulgariseren — een genuanceerde visie op *evidence-based medicine* te brengen. Inderdaad, deze bundel maakt in elk geval één ding duidelijk: zonder (klinische) antropologie en filosofie kunnen de psychologie en psychiatrie niet overleven.

Dit is dan wel een evidentie...

Noot

- 1 De antropopsychiatrie is het levenswerk van Jacques Schotte, en medewerkers, die de psychiatrie herdenkt vanuit de psychoanalyse en de fenomenologie. Daardoor wordt een coherente theorie met bijbehorende praktijk mogelijk die de psychiatrische kliniek vanuit de menselijke existentie omschrijft (bijvoorbeeld neurose) en zo aflijnt van ziektebeelden die niet typisch «des mensen» zijn (bijvoorbeeld dementie). Het recente interviewboek met Schotte *Un parcours — Rencontrer, relater, dialoguer, partager* (Éditions Le Pli, Parijs 2006) licht dit verder toe.