

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

Psychoanalyse en onderzoek: een kans tot subversie

Commentaar bij 'Over de effectiviteit van kortdurende psychoanalytische therapie'

STIJN VANHEULE

Dat psychoanalytisch georiënteerde onderzoekers en praktijkvoerende psychoanalytici weleens op gespannen voet leven met elkaar, behoeft geen betoog. Als historisch voorbeeld kunnen we verwijzen naar Freuds opmerking aan Saul Rosenzweig dat diens experimentele onderzoek naar verdringingsprocessen niet veel voorstelde in vergelijking met de weelde aan klinische bevindingen die de psychoanalytische thesen ondersteunen. Holistisch georiënteerde klinici vinden dat onderzoekers binnen het veld van de psychoanalyse in de regel komen aandraven met antwoorden op vragen die pratici zich nooit stellen. Tot overmaat van ramp geven die onderzoekers zich geen rekenschap van de kernconcepten die het psychoanalytische werk oriënteren en zullen ze er nooit in slagen om vat te krijgen op de singuliere ervaring die een analyse toch steeds is. Omgekeerd hoorde ik menig onderzoeker schamper en meewarig spreken over de hopeloos verouderde kennis van praktiserende collega's en over de intussen lang achterhaalde concepten die deze eropna houden. In hun commentaar lijken klinici eerder museumsuppoosten die vonden uit het verleden bewaken dan intellectuele bondgenoten. Ik stel het karikaturaal, maar misbegrip en eenzijdige superioriteitsgevoelens voeden nog steeds het grote eigen gelijk aan weerszijden van het continuüm. Zelf lees ik het spanningsveld tussen onderzoekers en klinici graag als een kans op subversie van vastgeroeste ideeën, waarvan er zowel in de psychoanalytische wereld als in het academisch georiënteerde onderzoek vele zijn.

Verdienstelijk aan het artikel van Saskia de Maat en Frans de Jonghe is dat ze hun methodologisch goed gevoerde en inmiddels internationaal gewaardeerde studies in ons taalgebied toelichten. Hun bevindingen ontcrachten een aantal klassieke vooroordelen ten aanzien van psychoanalytische therapie. Mooi tonen ze aan dat:

- het mogelijk is om kortdurende psychoanalytische behandelingen te ontwikkelen die qua *format* afwijken van de ‘pure’ psychoanalyse, terwijl ze uit deze laatste duidelijk hun werkingsprincipes halen;
- kortdurende psychoanalytische therapie werkzaam is en zowel direct na het afronden van de behandeling als bij latere nameting leidt tot significante verbetering in het functioneren van patiënten;
- de werkzaamheid van kortdurende psychoanalytische therapie vergelijkbaar is met de werkzaamheid van andere vormen van (kortdurende) psychotherapie, zoals cognitieve gedragstherapie;
- kortdurende psychoanalytische therapie in de regel betere therapeutische effecten heeft dan interventies die enkel medicamenteus van aard zijn;
- het raadzaam lijkt om bij chronische depressie te opteren voor een combinatie van een medicamenteuze en een psychotherapeutisch georiënteerde benadering, terwijl het bij niet-chronische depressies verstandig lijkt om te opteren voor louter psychotherapeutische benaderingen.

Met hun studies bewijzen de auteurs dat het mogelijk is om psychoanalytische behandelingen binnen te brengen binnen het *evidence based practice* onderzoeksmodel en binnen dit paradigma bovendien stand te houden naast interventies waarvoor dit model gesneden koek is. Een opsteker bij toekomstig overleg met zorgverzekeraars.

Spijtig genoeg is dit ook een artikel waarin kansen gemist werden om genuanceerd te rapporteren over de waarde van effectiviteitsonderzoek. *Evidence based practice* mag dan wel populair zijn bij vele beleidsmakers en bij liefhebbers van transparante stappenplannen, evident is ze niet. Zowel vanuit analytische hoek als ruimer binnen de gezondheidszorg is er kritiek op te geven. Het *evidence based practice* model werd primair ontwikkeld om strikt medische interventiemodules, zoals farmaceutische behandelingen, te evalueren, maar wordt nu vrij ruim gebruikt om kortdurende niet-farmacologische gezondheidsinterventies te protocolleren, zodat het effect ervan bestudeerd kan worden. Critici wijzen erop dat dit niet zonder risico is. Globaal wordt gewezen op de povere en enge wetenschapsvisie die het model belichaamt, op zijn onhoudbare claim waarde vrij en neutraal te zijn ten aanzien van theorieën, en op het complete gebrek aan bewijs dat *evidence based practice* zou leiden tot betere resultaten in de klinische praktijk (Miles e.a. 2007). Binnen het denken over psychotherapie dreigt het *evidence based practice* model dan weer te leiden tot een omkering tussen middel en doel. Waar behandelprotocollen aanvankelijk bedacht werden als een middel om effecten van behandelingen te bestuderen (dit is hun sterkte), worden ze meer een meer synoniem voor degelijke psychotherapie, wat een schrijnende verarming is (Westen e.a. 2004; Vanheule, ter perse ; Verhaeghe, ter perse).

Tot slot viel het me op dat de theoretische redeneringen in de algemene inleiding, in de inleiding op KPSP en in de discussie van de implicaties heel summier zijn. Ik vrees dat dit de polemieken die ik in het begin schetste enkel voedt, en vind dat onderzoekers die op het empirische front de psychoanalyse wensen te vrijwaren, ervoor moeten zorgen dat de slagkracht van de theorie niet teloor gaat in schema's en stopzinnen.

Literatuur

- MILES, A., LOUGHLIN, M. & POLYCHRONIS, A. (2007). Medicine and evidence. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13, 481-503.
- VANHEULE, S. (ter perse). Psychotherapy and research. *British Journal of Psychotherapy*, 25 (2009).
- VERHAEGHE, P. (ter perse). *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam: De Bezige Bij (2009).
- WESTEN, D., NOVOTNY, C.A. & THOMPSON-BRENNER, H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies. *Psychological Bulletin*, 130, 631-663.