

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# Psychoanalyse en onderzoek: uit de ‹splendid isolation›

PATRICK LUYTEN

*Things have changed*  
Bob Dylan

In deze bijdrage geef ik een kort overzicht van de huidige stand van zaken van het onderzoek naar psychodynamische concepten, theorieën en behandelvormen. Dit overzicht toont aan dat de psychoanalyse een sterke inhaalbeweging heeft gemaakt op het vlak van wetenschappelijk onderzoek en empirische onderbouwing. Dat neemt niet weg dat er nog veel werk aan de winkel is, niet alleen inzake de kwaliteit en kwantiteit van wetenschappelijk onderzoek, maar ook in verband met de attitude ten opzichte van en de plaats van wetenschappelijk onderzoek in psychoanalytische opleiding en praktijk. Ook de blijvende negatieve bias ten opzichte van psychoanalytische opvattingen en behandelvormen in sommige kringen, een spijtige erfenis uit het verleden waar psychoanalytici grotendeels zelf de oorzaak van zijn, is een belemmerende factor. Ook daarin komt gelukkig stilaan verandering. Ik sluit deze bijdrage af met een aantal suggesties met betrekking tot de rol van onderzoek in psychoanalytische opleiding en praktijk.

Wie vertrouwd is met de geschiedenis van de psychoanalyse kent wellicht Freuds bekende uitspraak dat de psychoanalyse, zeker in de eerste jaren van haar ontwikkeling, gekenmerkt werd door een *splendid isolation* (Freud 1914). Van bij de aanvang zouden psychoanalytische opvattingen immers gestuit hebben op onterechte kritiek en verwerping, maar dit zou Freud en zijn collega's niet gedeerd hebben, integendeel. Het zou hen net in staat gesteld hebben om in alle rust en met de nodige pioniersmentaliteit hun opvattingen te formuleren en verder uit te bouwen op basis van hun voortschrijdende klinische ervaring. Vandaar de toevoeging ‹splendid›. Wie vertrouwd is met psychoanalytische begrippen, kan de notie van ‹splendid isolation› echter ook lezen als een defensieve narcistische fantasie, om zichzelf te beschermen tegen de krenking die het gebrek aan erkenning, zeker in de beginfase van de ontwikkeling van de psychoanalyse, met zich meebracht.

Ongeacht of deze interpretatie correct is of niet, Freud leefde bovendien allesbehalve in een ‹splendid isolation›: hij was ook in die begindagen erg geïnteresseerd in verschillende takken van de wetenschap, en vooral die takken die hem inzichten opleverden in het menselijke psychische functioneren:

de biologie, geschiedkunde, neurowetenschappen, archeologie, taalwetenschappen, antropologie en cultuurwetenschappen, om er maar enkele belangrijke te noemen. Het is dan ook een understatement om te zeggen dat Freud gedurende zijn hele leven een fascinatie had voor wetenschap en de psychoanalyse er als een onderdeel van zag.

Helaas ging die tendens tot interesse in en dialoog en communicatie met collega-wetenschappers, met enkele belangrijke uitzonderingen, voor een groot deel verloren na Freud. In de plaats kwam een dominant narratief — klassieke psychoanalytici zouden spreken van een onderliggende onbewuste fantasie — dat anderen en dan vooral collega-wetenschappers, psychoanalytische opvattingen bij voorbaat als onwetenschappelijk en empirisch niet onderbouwd beschouwen. Een ander onderdeel van deze structurerende fantasie was dat psychoanalytische theorieën inzichten bevatten die voor vele mensen te bedreigend zouden zijn (denk maar aan de opvattingen over het bestaan en het belang van infantiele seksualiteit) en daarom werden afgewezen als onwetenschappelijk (een rationalisering van de angst die deze theorieën zouden oproepen). Tot slot was een onderdeel van dit dominante narratief die de psychoanalytische beweging ging overheersen, dat opvattingen van collega-wetenschappers buiten de psychoanalyse niet of nauwelijks relevant waren voor psychoanalytische theorievorming en praktijk. Tenzij uiteraard dat deze opvattingen psychoanalytische assumpties bevestigden: deze vorm van *cherry picking* is al meermaals aangekaart en ziet men op dit ogenblik ook terugkeren in de verhouding tot bevindingen uit de neurowetenschappen (Luyten 2015). Zolang neurowetenschappelijke bevindingen in lijn liggen met psychoanalytische theorieën, zijn ze interessant. Als ze dat niet zijn, zijn de neurowetenschappen plots een <ver-van-ons-bed show>.

Het gevolg was dat historisch gezien een niet zo <splendid isolation> ontstond, waardoor psychoanalytische theorieën steeds minder aansluiting vonden met en beïnvloed werden door theorieën uit andere domeinen. Psychoanalytische theorieën oefenden ook steeds minder invloed uit op andere wetenschapsdomeinen, en vooral op die domeinen die rechtstreeks te maken hebben met de klinische praktijk, namelijk de (klinische) psychologie, pedagogie, psychiatrie en neurowetenschappen.

Dit gebrek aan dialoog en communicatie is wellicht de belangrijkste reden voor de crisis in de psychoanalyse die vooral vanaf de jaren tachtig van vorige eeuw ontstond (Luyten e.a. 2006). Enerzijds groeide binnen de psychoanalyse de onvrede over theorievorming, opleiding en behandeling (Kernberg 2000). Kernberg was een van de bekendste analytici die de kat de bel aanbond met zijn artikel *Thirty ways to destroy the creativity of analytic candidates* (Kernberg 1996), waarin hij onder meer de orthodoxie in vele analytische organisaties en opleidingen aankaartte, net als de isolering van nieuwe wetenschappelijke evoluties (onder meer door een overmatige focus op teksten van Freud en

andere grondleggers in psychoanalytische opleidingen en het afwijzen van nieuwe evoluties). Maar ook van buitenaf kwam de psychoanalyse stevig onder vuur te liggen. Zowel ernstige wetenschappers, zoals de wetenschapsfilosoof Grünbaum (Grünbaum 1984), als zogenaemde 'Freud-bashers' (Crews 1995), haalden alles uit de kast om de psychoanalyse te beladen met alle zonden Israëls. Psychoanalytische opvattingen werden afgedaan als achterhaald, onwetenschappelijk en seksistisch en de psychoanalyse zelf werd beschreven als een pseudowetenschap. Psychoanalytische opvattingen zouden immers niet empirisch onderbouwd zijn en volgens sommigen zelfs niet empirisch te onderbouwen zijn.

Plots ging het snel: niet alleen de wetenschappelijke basis van psychoanalytische opvattingen werd in twijfel getrokken, maar ook de effectiviteit en zelfs de bestaansreden van psychoanalytische vormen van therapie. In snel tempo werden de dramatische gevolgen hiervan duidelijk: aan universiteiten verdwenen leerstoelen psychoanalyse als sneeuw voor de zon, de weinig overgebleven hoogleraren kwamen vaak terecht in een geïsoleerde positie, vonden nauwelijks financiering, terugbetaling van psychoanalytische therapie werd bijna overal afgeschaft of sterk ingeperkt, en de gemiddelde leeftijd in psychoanalytische verenigingen liep snel op omdat er weinig of geen instroom meer was van jonge kandidaten. De American Psychoanalytic Association telt bijvoorbeeld nog slechts een 3000 leden, met een gemiddelde leeftijd van 66(!) jaar. Eysenck, een van de grondleggers van de persoonlijkheidspsychologie, sprak midden de jaren tachtig van vorige eeuw al van *The rise and fall of the Freudian empire* (Eysenck 1985).

Binnen de psychoanalyse waren de reacties verdeeld. Sommigen grepen terug naar de narcistische defensie en de idee van een 'splendid isolation'. Een beetje zoals het orkest op de Titanic dachten zij gewoon verder te kunnen spelen terwijl het schip zinkende was. Anderen begrepen de boodschap en vooral de nood aan systematisch empirisch onderzoek (zowel kwalitatief als kwantitatief) en een betere empirische onderbouwing van psychoanalytische begrippen en behandelingen. De psychoanalyse is immers geen unieke wetenschap die buiten (ik schreef bijna lapsusgewijs boven) alle andere wetenschappen zou staan. Alsof zij als enige zou ontsnappen aan de normaal gangbare eisen van wetenschappelijk onderzoek. Of sterker nog: alsof psychoanalytische begrippen en theorieën zich zelfs niet zouden lenen tot wetenschappelijk onderzoek. Opnieuw lijkt hier een defensieve 'uitzonderingsfantasie' werkzaam te zijn. Analytici die dergelijke positie vertegenwoordigen zijn dan ook de ergste vijand van de toekomst van de analyse: terwijl onze collega's in de psychologie en psychiatrie een hernieuwd respect tonen voor psychoanalytische benaderingen, en de ontwikkeling ervan in onderwijs, opleiding en onderzoek ondersteunen, zorgt een kleine orthodoxe groep van analytici die een dergelijke uitzonderingsfantasie verdedigen ervoor dat een negatieve houding ten opzichte van analytische benaderingen regelmatig opnieuw de kop

opsteekt. De psychoanalyse wordt dan een religieus geloof dat de creativiteit van jonge mensen fnuikt en vooral ook nieuwe kandidaten afschrikt, zoals Kernberg al beschreef in *Thirty ways to destroy the creativity of analytic candidates*. Door bijvoorbeeld nieuwe evoluties in analytische techniek, zoals Mentalization Based Treatment (MBT), af te doen als ‹niet-analytisch›, want te ver weg van het ‹pure geloof›. En ook patiënten hebben recht op aangetoond effectieve behandelingen. Wat zou ons anders onderscheiden van goeroes en kwakzalvers?

Grote psychoanalytische verenigingen sprongen op de boot. De International Psychoanalytic Association (IPA) riep bijvoorbeeld een jaarlijks Research Training Programme in het leven, bedoeld om jonge onderzoekers te laten begeleiden door meer ervaren onderzoekers (Emde & Fonagy 1997). Zowel de IPA als de American Psychoanalytic Association richtten een Research Fund op, met als doel psychoanalytisch onderzoek te financieren. Dat liep trouwens niet altijd van een leien dakje en nog steeds stellen sommigen deze initiatieven in vraag. De geschiedenis toont echter aan hoe snel het kan gaan: tal van interessante theorieën en therapievormen in ons vakdomein zijn immers al verdwenen in de duistere krochten van de geschiedenis of zullen daar snel in verdwijnen. Ook daarin is de psychoanalyse niet uniek. Collega-gedragstherapeuten bijvoorbeeld merken dezelfde tendens op: interessante theorieën die pakweg tien of twintig jaar terug nog dominant waren, zijn volslagen onbekend bij jonge collega's. In de wetenschapsfilosofie maakt men in dit verband een onderscheid tussen progressieve en degeneratieve paradigma's: terwijl de eerste aanleiding blijven geven tot nieuwe onderzoeksvragen, verdwijnen de laatste snel van het toneel omdat ze niet leiden tot nieuwe vragen (Lakatos 1976). Of ze verworden tot pseudowetenschap en schakelen zich in het rijtje van homeopathie en gebedsgenezing in.

Mede door de hogergenoemde initiatieven is echter veel veranderd in relatief korte tijd. In wat volgt geef ik hiervan een beknopt en daardoor onvermijdelijk selectief overzicht.

### ¶ *Fundamenteel wetenschappelijk onderzoek*

Er bestaat niet zoiets als ‹de› psychoanalyse. Net als in andere theoretische stromingen zijn er binnen de brede koepel van psychoanalytische benaderingen historisch gezien tal van oriëntaties ontstaan die telkens specifieke kenmerken van het menselijk psychisch functioneren belichten. Traditioneel maakt men een onderscheid tussen de klassiek freudiaans-lacaniaanse benaderingen, de egopsychologie, objectrelationele en gehechtheidsbenaderingen en de zelfpsychologie (Pine 1988), met recent meer en meer integratieve tendensen (Luyten e.a. 2015).

Ondanks hun verschillen hebben zij een aantal overkoepelende assumpties gemeenschappelijk die steeds beter empirisch onderbouwd zijn. Deze

assumpties zijn bovendien niet meer uniek voor psychoanalytische opvattingen. Ze worden immers meer en meer gedeeld als onderdeel van een brede integratieve beweging in de psychiatrie en klinische psychologie.

Het gaat meer bepaald om [a] het belang van een ontwikkelingsperspectief (waarbij het huidig functioneren maar begrepen kan worden in het licht van een ontwikkelingsgeschiedenis), [b] het bestaan en de rol van onbewuste processen in het psychisch functioneren, [c] het bestaan en belang van overdracht (namelijk dat huidige relaties gekleurd en verkleurd worden door vroegere ervaringen met anderen), [d] het belang van psychische causaliteit (namelijk dat psychisch functioneren niet uitsluitend kan verklaard worden door sociologische en biologische processen), en ten slotte [e] dat er geen kwalitatief, maar wel een kwantitatief onderscheid is tussen <normaliteit> en <pathologie>.

Tegelijkertijd is er nog veel werk aan de winkel. Recent onderzoek levert bovendien paradoxale bevindingen op, die nopen tot een herziening van onze huidige theorieën en visies. Om maar een voorbeeld te noemen: een ontwikkelingsperspectief staat op een of andere manier centraal in alle psychoanalytische opvattingen. Tot voor kort waren conclusies over de rol van (vroeg) ontwikkeling voornamelijk gebaseerd op retrospectieve studies en retrospectieve reconstructies op basis van de behandeling van patiënten. Nu er meer en meer longitudinale studies beschikbaar zijn, waarbij men kinderen opvolgt tot in de volwassenheid en zelfs overheen generaties, komen een aantal paradoxale gegevens aan het licht, die een bijzonder licht werpen op analytische theorieën over het belang van (vroeg) ontwikkeling. Zo blijkt gehechtheid (of de kwaliteit van objectrelaties of de mate van objectinvestering als je die termen liever verkiest) veel minder stabiel dan vaak wordt aangenomen. Meer zelfs: gemiddeld genomen is er bijna geen stabiliteit van gehechtheid van de kindertijd naar de volwassenheid en de voorspellende kracht van vroege gehechtheidsrelaties (en andere geassocieerde factoren zoals ouderlijke emotionele sensitiviteit) naar later functioneren is erg beperkt. In een meta-analyse van longitudinale studies van gehechtheid van leeftijd 1 tot 19 jaar, bijvoorbeeld, werd een asymptotische test-herstestcorrelatie gevonden van  $r = .39$ , met dus erg beperkte stabiliteit van gehechtheid over tijd (Fraley 2002). Bovendien werd deze correlatie al bereikt op 2-jarige leeftijd! Een meer recente meta-analytische studie door Pinquart en collega's (2013) van 225 tijdsintervallen op basis van 127 studies met in totaal 21.072 participanten, vond eenzelfde stabiliteitscoëfficiënt van  $r = .39$  (95% betrouwbaarheidsinterval .35-.42). In een meta-analyse van studies over de stabiliteit van gehechtheid in de volwassenheid vond men wat hogere stabiliteit, namelijk  $r = .54$ , maar dus nog steeds indicatief voor sterke fluctuaties in gehechtheid doorheen de volwassenheid (Fraley & Brumbaugh, 2004). Ook hier, net als in andere meta-analyses, was de stabiliteit in risicogroepen (bijvoorbeeld mensen met trauma) lager (en niet hoger!) dan in niet-risicogroepen. Verdere simulatiestudies toonden bovendien aan dat de (beperkte) stabiliteit van gehechtheid grotendeels het gevolg is van de

stabiliteit van *omgevingsfactoren*. Met andere woorden: gehechtheid kan best gezien worden als een adaptatie aan de omgeving, met heel wat mogelijkheden voor verandering doorheen de levensloop afhankelijk van de input van de omgeving. Tot daar ontnuchterende bevindingen over het belang van (vroeg) ontwikkeling.

Dat neemt niet weg dat tegelijkertijd steeds duidelijker wordt hoe vroege negatieve ervaringen een sterke impact kunnen hebben op het ontwikkelende stressregulatiesysteem en daarmee verbonden andere biologische en psychologische systemen, met een sterk verhoogde kwetsbaarheid voor een reeks van psychologische, functioneel-somatische én somatische problemen. Vroege negatieve levensgebeurtenissen verhogen niet alleen sterk de kans op depressie, angst, eetstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en psychose, maar ook op pijn- en vermoeidheidssyndromen, alsook somatische aandoeningen zoals diabetes en cardiovasculaire aandoeningen (Luyten e.a. 2008). Recent onderzoek van Caspi en collega's is erg interessant in deze context: mensen met een geschiedenis van trauma (in de brede zin van het woord) zijn verantwoordelijk voor het leeuwendeel van de maatschappelijke kosten geassocieerd met psychologische problemen (Caspi e.a. 2016).

Hoe kunnen we deze paradoxale bevindingen begrijpen? Allereerst suggereren ze dat ontwikkeling oneindig veel complexer is dan vaak wordt aangenomen. Vooral biologische factoren blijken hierbij een belangrijke rol te spelen in interactie met psychologische problemen. In een studie van Belsky en Pluess (2013), bijvoorbeeld, waarbij meer dan 1000 tweelingen opgevolgd werden doorheen de tijd, bleek dat duidelijke kenmerken van de borderline-persoonlijkheidsstoornis voorkwamen bij 47% van kinderen met eerder gedocumenteerd trauma én een geschiedenis van psychopathologie in de familie. Bij kinderen met een gelijkaardige traumatische voorgeschiedenis, maar zonder familiale belasting, bedroeg dit percentage slechts 7%. Trauma op zich heeft dus slechts een beperkte verklarende kracht.

De <traditionele> vraag wordt dan ook op zijn kop gezet door deze studies: we moeten ons niet zozeer afvragen wat mensen met een geschiedenis met trauma kwetsbaar maakt, maar wat de *afwezigheid van veerkracht* wanneer mensen worden geconfronteerd met trauma kan verklaren (Fonagy e.a. 2017a). Ook naar behandeling heeft deze shift belangrijke implicaties, aangezien de focus dan niet zozeer moet liggen op het begrijpen van de kwetsbaarheid ('doorwerken van trauma'), maar op het wegnemen van factoren die veerkracht en dus veranderbaarheid belemmeren. Mensen met een traumageschiedenis ontwikkelen bijvoorbeeld een sterk epistemisch wantrouwen ten opzichte van anderen: ze vertrouwen de kennis niet die anderen (inclusief therapeuten) hun proberen aan te reiken in een poging tot hulp (Luyten & Fonagy, in druk). Dit is een erg belemmerende factor, omdat die namelijk voorkomt dat mensen met een traumageschiedenis kunnen opstaan voor alternatieve manieren van denken en voelen (ongeacht de <theorie> die hun

wordt aangeboden) en meestal al maakt dat ze geen hulp zoeken of snel afhaken. Het verder uitklaren van deze ontwikkelingsprocessen belooft erg boeiend te zijn voor de toekomst van psychoanalytische theorievorming en behandeling.

In de rand van deze discussie is het bovendien ook belangrijk aan te stippen dat hoewel vooroordelen over de (on)wetenschappelijke status van psychoanalytische theorieën aan het afnemen zijn, er toch vaak nog een negatieve bias is ten opzichte van psychoanalytische benaderingen (Abbass e.a. 2017). Dit uit zich bijvoorbeeld in het karikaturaal afschilderen van psychoanalytische opvattingen in handboeken en in een sterk gebiast behandelen van wetenschappelijke evidentie voor psychoanalytische theorieën of behandelvormen in richtlijnen en recensieartikelen (Craske & Stein, 2017; Luyten e.a. 2017; Steinert & Leichsenring, 2017). Ook op de werkvloer speelt deze negatieve bias vaak nog. Geregeld kom ik jonge collega's tegen die aarzelen om een psychodynamische opleiding aan te vatten omdat het hen zou hinderen bij het vinden van een job. Helaas een illustratie van de psychoanalytische opvatting dat problemen vaak overheen de generaties doorwerken. Het is daarbij inderdaad ook belangrijk in te zien dat psychoanalytici zelf een belangrijke rol hebben gespeeld door het afwijzen en zelfs ridiculiseren van andere opvattingen.

Ten slotte is er nog werk aan de winkel omdat zeker niet alle theoretische benaderingen binnen de psychoanalyse even goed empirisch onderbouwd zijn. Ook dat is geen unieke positie, maar hierdoor dreigt wel een belangrijke rijkdom verloren te gaan: eerder signaleerde ik al hoe snel interessante benaderingen en theorieën verdwijnen van het toneel als ze niet ingebed zijn in een progressief onderzoeksprogramma.

### ¶ *Psychoanalytische therapie*

Ook op het domein van de psychoanalytische therapie is een aanzienlijke inhaalbeweging gebeurd. De empirische onderbouwing van de effectiviteit van psychodynamische vormen van therapie (PDT) is dan ook veel solider dan pakweg twintig jaar geleden, zoals ook blijkt uit de inclusie van PDT in tal van behandelrichtlijnen.

Ook hier is het echter belangrijk om oog te hebben voor diversiteit en nuance. Ten eerste hoeft het niet te verbazen dat PDT werkzaam is bij heel wat psychische problemen. Psychodynamische therapieën mogen dan wel meer het accent leggen op intrapsychische en interpersoonlijke conflicten, de ontwikkelingsdimensie en afweer en weerstand van de patiënt in vergelijking met andere therapierichtingen, ze hebben ook heel wat gemeenschappelijk met andere vormen van psychotherapie. Deze *common factors*, zoals het geven van hoop en steun en het aanbieden van een consistent theoretisch kader waarin klachten gekaderd kunnen worden, verklaren voor een groot deel de effectiviteit van psychotherapie (Leichsenring e.a. 2018).

Ten tweede zijn vooral korter durende en sommige varianten van langer durende PDT empirisch goed onderbouwd. Kortere durende psychodynamische psychotherapie (KPT) bestaat meestal uit acht tot zestien sessies, met een maximum van veertig tot vijftig sessies. Langer durende psychodynamische psychotherapie (LPT) bestaat typisch uit meer dan vijftig sessies (dus langer dan een jaar). De klassieke kuur of psychoanalyse (PA) ten slotte behelst drie tot vijf sessies per week en beslaat verschillende jaren. Het spreekt voor zich dat deze laatste vorm van behandeling slechts weggelegd is voor een zeer kleine groep (Leichsenring e.a. 2013). PDT kan ambulante, dan wel in een residentiële of semiresidentiële setting worden aangeboden. KPT en LPT richten zich op individuen of systemen (koppels, families) en kunnen ook in groepsformat aangeboden worden. Voor kinderen en adolescenten bestaan gelijkaardige varianten.

Recent zijn heel wat meta-analyses en overzichtsstudies verschenen omtrent de effectiviteit van de verschillende varianten van PDT (Leichsenring e.a. 2015; Luyten & Lowyck, 2016). Kort samengevat komt uit onderzoek naar voren dat KPT even effectief is in vergelijking met andere empirisch onderbouwde vormen van psychotherapie en medicatie bij een brede waaier van psychische problemen. Bij depressie en angst zijn er bovendien goede aanwijzingen dat KPT tot minder terugval leidt op lange termijn in vergelijking met medicatie, maar erg overtuigend is deze evidentie niet. LPT heeft vooral zijn waarde bewezen in de behandeling van complexe en vaak chronische psychische problemen, zoals bij mensen met chronische depressie en angst, meestal ingebed in een relationele problematiek. Het hoeft dan ook niet te verbazen dat de effectiviteit van LPT vooral bij ernstige persoonlijkheidsstoornissen is aangetoond (Fonagy, Luyten & Bateman, 2017). Zowel KPT als LPT zijn gerelateerd met behoud van en verdere verbetering op langere termijn. Studies die het mechanisme van verandering in PDT bestudeerden, suggereren inderdaad dat patiënten in KPT en LPT de capaciteit verwerven om zelf het analytische proces verder te zetten na het einde van de therapie. Kortere durende therapie kan dus langetermijneffecten hebben, ook bij patiënten met substantiële persoonlijkheidsproblemen. LPT kan geïndiceerd zijn bij patiënten die langere tijd nodig hebben om te komen tot een analytisch proces.

Ook hier neemt PDT echter geen unieke positie in: de effectiviteit ervan is niet verschillend van die van andere goed onderzochte vormen van psychotherapie op korte en langere termijn en ook drop-out- en terugvalcijfers zijn grofweg hetzelfde. Er is dus nog veel marge voor verbetering én er is zeker geen evidentie voor superioriteit. Meteen een goede illustratie van hoe onderzoek ons niet op onze lauweren laat rusten, maar ons dwingt om ook op het vlak van techniek de nodige veranderingen door te voeren. De veranderde aanpak van patiënten met ernstige persoonlijkheidsproblematiek binnen de psychodynamische traditie (een meer <traditionele> analytische houding leidt immers

tot erg hoge drop-outcijfers, negatieve therapeutische reacties en *acting out*) vormt daarvan een goed voorbeeld (Fonagy e.a. 2017b).

Er is minder onderzoek naar de effectiviteit van de PA. Dat hoeft niet te verbazen: het gaat om een lange behandeling die slechts geïndiceerd is bij een zeer kleine groep van patiënten. Een meta-analyse van veertien naturalistische studies en een gerandomiseerde studie laat zien dat PA aangewezen kan zijn bij complexe en chronische problemen, met grote tot zeer grote effectgroottes en klinische significante veranderingen (de Maat et al., 2013). In het licht van het beperkte aantal studies, de hoge kosten van PA, de sterke variatie in de onderzochte vormen van PA, en het gebrek aan evidentie dat de effecten van PA superieur zijn aan die van LPT, is meer onderzoek hier echter aangewezen (Kachele, 2010).

Onderzoek naar de effectiviteit van PDT bij kinderen en adolescenten ligt in dezelfde lijn (Abbass e.a. 2013; Midgley e.a. 2017), hoewel er hier relatief gesproken minder studies beschikbaar zijn. Ook hierin is gelukkig verandering aan het komen, waarbij het accent ligt op het hele spectrum van behandelingen, gaande van studies naar de effectiviteit van psychodynamische preventieprogramma's in *at risk*-groepen tot de effectiviteit van PDT bij adolescenten met depressie en met een borderline-persoonlijkheidsstoornis.

Tot slot is het belangrijk om aan te stippen dat recente studies ook de kosteneffectiviteit van PDT ondersteunen, misschien verrassend genoeg van langer durende varianten ervan (Luyten & Lowyck, 2016). Tot voor kort werd de term <kosteneffectiviteit> in psychoanalytische kringen vaak beschouwd als vloeken in de kerk. Ook hier zien we echter een toenemende bewustwording dat dergelijke beschouwingen een intrinsiek onderdeel vormen van de psychoanalytische ethiek.

## ¶ *Conclusies*

Het is een goede zaak dat de communicatie en dialoog met collega-wetenschappers grotendeels is hersteld. Het wordt immers steeds duidelijker dat communicatie met anderen de sleutel vormt tot de menselijke capaciteit tot verandering in een steeds veranderende omgeving (Fonagy e.a. 2017a; Tomasello & Vaish, 2013). Het zou vreemd zijn mochten we deze boodschap geven aan patiënten, maar ons zelf zouden afsluiten van wat de wereld rondom ons te bieden heeft. En vooral: *facts are friendly*. We hoeven ons helemaal niet bedreigd te voelen door de bevindingen van wetenschappelijk onderzoek, maar moeten eerder de nieuwsgierigheid die oorspronkelijk de bron vormde van de psychoanalytische onderneming koesteren. En wanneer dit leidt tot een verwerping van onze geliefkoosde assumpties, *so be it!* Ook dit is net als in het klinisch contact met patiënten.

Wat opleiding en praktijk betreft, dient er dus ook binnen psychoanalytische verenigingen (nog) meer openheid te komen voor wetenschappelijk

onderzoek. Niet dat onderzoek de heilige graal is, verre van dat, maar wel om onderzoek de juiste plaats te geven naast theorie, klinische praktijk en persoonlijke ervaring. Concreet zie ik zelf drie wegen om dit te bewerkstelligen. Ten eerste dient in elke psychoanalytische opleiding voldoende plaats ingeruimd te worden voor wetenschappelijk onderzoek naar psychoanalytische concepten en behandelvormen. Het kan niet langer dat we ons daarin een uitzonderingspositie zouden aanmeten. Ten tweede dienen psychoanalytisch therapeuten ook de capaciteit te hebben om wetenschappelijk onderzoek en de relevantie ervan voor hun praktijk, kritisch te beoordelen. Dit zal hen, ten derde, helpen om bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek ook te vertalen naar hun praktijk en beleidsbeslissingen daarrond te beïnvloeden. Daarbij dient in opleiding dus de nodige aandacht besteed te worden aan het verwerken van een aantal psychoanalytische basiscompetenties (zoals het installeren van een psychoanalytisch kader, het flexibel kunnen toepassen van verschillende theorieën op een specifieke casus), een aantal meer specifieke competenties (zoals het maken van overdrachtsinterpretaties), en een aantal modelspecifieke competenties (bijvoorbeeld interventies die specifiek zijn voor MBT voor patiënten met een borderline-persoonlijkhedsstoornis).

#### Literatuur

- ABBASS, A., LUYTEN, P., STEINERT, C., & LEICHSENDRING, F. (2017). Bias toward psychodynamic therapy: Framing the problem and working toward a solution. *Journal of Psychiatric Practice*, 23(5), 361-365.
- ABBASS, A.A., RABUNG, S., LEICHSENDRING, F., REFSETH, J.S., & MIDGLEY, N. (2013). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: A meta-analysis of short-term psychodynamic models. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(8), 863-875.
- BELSKY, J., & PLUESS, M. (2013). Genetic moderation of early child-care effects on social functioning across childhood: A developmental analysis. *Child Development*, 84(4), 1209-1225.
- CASPI, A., HOUTS, R.M., BELSKY, D.W., HARRINGTON, H., HOGAN, S., RAMRAKHA, S., ... MOFFITT, T.E. (2016). Childhood forecasting of a small segment of the population with large economic burden. *Nature Human Behaviour*, 1, 0005.
- CRASKE, M.G., & STEIN, M.B. (2017). No psychotherapy monoculture for anxiety disorders—Authors' reply. *Lancet*, 389(10082), 1883.
- CREWS, F.C. (1995). *The memory wars: Freud's legacy in dispute*. New York, NY: New York Review of Books.
- EMDE, R.N., & FONAGY, P. (1997). An emerging culture for psychoanalytic research? [Editorial]. *International Journal of Psychoanalysis*, 78(4), 643-651.
- EYSENCK, H. (1985). *The rise and fall of the Freudian empire*. Harmondsworth: Penguin.
- FONAGY, P., LUYTEN, P., ALLISON, E., & CAMPBELL, C. (2017a). What we have changed our minds about: Part 1. Borderline personality disorder as a limitation of resilience. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4, 11.
- FONAGY, P., LUYTEN, P., ALLISON, E., & CAMPBELL, C. (2017b). What we have changed our minds about: Part 2. Borderline personality disorder, epistemic trust and the developmental significance of social communication. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4, 9.
- FONAGY, P., LUYTEN, P., & BATEMAN,

- A. (2017). Treating borderline personality disorder with psychotherapy: Where do we go from here? *JAMA Psychiatry*, 74(4), 316-317.
- FRALEY, R.C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123-151.
- FRALEY, R.C., & BRUMBAUGH, C.C. (2004). A dynamical systems approach to conceptualizing and studying stability and change in attachment security. In W.S. Rholes & J.A. Simpson (red.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 86-132). New York, NY: Guilford Press.
- FREUD, S. (1914). On the history of the psychoanalytic movement. In J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 1-66). London, UK: Hogarth Press, 1957.
- GRÜNBAUM, A. (1984). *The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. Berkeley, CA: University of California Press.
- KACHELE, H. (2010). Distinguishing psychoanalysis from psychotherapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 91(1), 35-43.
- KERNBERG, O.F. (1996). Thirty methods to destroy the creativity of psychoanalytic candidates. *International Journal of Psychoanalysis*, 77(5), 1031-1040.
- KERNBERG, O.F. (2000). A concerned critique of psychoanalytic education. *International Journal of Psychoanalysis*, 81(1), 97-120.
- LAKATOS, I. (1976). *Proofs and refutations: The logic of mathematical discovery*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- LEICHSENRRING, F., ABBASS, A., HILSENROTH, M.J., LUYTEN, P., MUNDER, T., RABUNG, S., & STEINERT, C. (2018). 'Gold standards', plurality and monocultures: The need for diversity in psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9(159), 159.
- LEICHSENRRING, F., ABBASS, A., LUYTEN, P., HILSENROTH, M., & RABUNG, S. (2013). The emerging evidence for long-term psychodynamic therapy. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(3), 361-384.
- LEICHSENRRING, F., LUYTEN, P., HILSENROTH, M.J., ABBASS, A., BARBER, J.P., KEEFE, J.R., ... STEINERT, C. (2015). Psychodynamic therapy meets evidence-based medicine: A systematic review using updated criteria. *Lancet Psychiatry*, 2(7), 648-660.
- LUYTEN, P. (2015). Unholy questions about five central tenets of psychoanalysis that need to be empirically verified. *Psychoanalytic Inquiry*, 35(Sup 1), 5-23.
- LUYTEN, P., BLATT, S.J., & CORVELEYN, J. (2006). Minding the gap between positivism and hermeneutics in psychoanalytic research. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54(2), 571-610.
- LUYTEN, P., & FONAGY, P. (in druk). Mentalizing and trauma. In A. Bateman & P. Fonagy (red.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- LUYTEN, P., KEEFE, J.R., HILSENROTH, M., ABBASS, A., & BARBER, J. (2017). Science is what we need in the treatment of anxiety disorders. *Lancet*, 390(10091), 229-229.
- LUYTEN, P., & LOWYCK, B. (2016). De effectiviteit van psychodynamische psychotherapie. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 46(4), 271-288.
- LUYTEN, P., MAYES, L.C., FONAGY, P., TARGET, M., & BLATT, S.J. (2015). *Handbook of psychodynamic approaches to psychopathology*. New York, NY: Guilford Press.
- LUYTEN, P., VLIEGEN, N., VAN HOUDENHOVE, B., & BLATT, S.J. (2008). Equifinality, multifinality, and the rediscovery of the importance of early experiences. *Psychoanalytic Study of the Child*, 63, 27-60.
- MAAT, S. DE, JONGHE, F. DE, KRAKER, R. DE, LEICHSENRRING, F., ABBASS, A., LUYTEN, P., ... DEKKER, J. (2013). The current state of the empirical evidence for psychoanalysis: A meta-analytic approach. *Harvard Review of Psychiatry*, 21(3), 107-137.
- MIDGLEY, N., O'KEEFFE, S., FRENCH, L., & KENNEDY, E. (2017). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: An updated narrative review of the

- evidence base. *Journal of Child Psychotherapy*, 43(3), 307-329.
- PINE, F. (1988). The four psychologies of psychoanalysis and their place in clinical work. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 36(3), 571-596.
- PINQUART, M., FEUSSNER, C., & AHNERT, L. (2013). Meta-analytic evidence for stability in attachments from infancy to early adulthood. *Attachment & Human Development*, 15(2), 189-218.
- STEINERT, C., & LEICHSENRING, F. (2017). No psychotherapy monoculture for anxiety disorders. *Lancet*, 389(10082), 1882-1883.
- TOMASELLO, M., & VAISH, A. (2013). Origins of human cooperation and morality. *Annual Review of Psychology*, 64, 231-255.

SUMMARY

*Psychoanalysis and research: out of < splendid isolation >*

This paper provides a brief overview of the current state of research on psychodynamic concepts, theories and treatments, showing that psychoanalysis has strikingly enhanced its scientific standing in general and empirical support for its treatments in particular. This does not alter the fact that there is still a lot of work to be done, not only in terms of the quality and quantity of scientific research, but also in relation to the place and attitude towards scientific research in psychoanalytic training and practice. The persistent negative bias towards psychoanalytical views and forms of treatment in some circles, a regrettable legacy from the past, to which psychoanalysts themselves have largely contributed, is an important limiting factor. Admittedly, however, attitudes within and outside the psychoanalytic community are now changing in this respect. This paper concludes with some suggestions regarding the role of research in psychoanalytic training and practice.

*Key words: bias, effectiveness, efficacy, psychoanalysis*

*Manuscript ontvangen 2 september 2018*

*Definitieve versie 20 december 2018*