

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

Reacties

Complexiteit: begin van alle wetenschap

Reactie op

Patrick Luyten (2019). Psychoanalyse en onderzoek: uit de «splendid isolation». *Tijdschrift voor Psychoanalyse en haar toepassingen* 25, 5-16.

JOS DIRKX

In het artikel van collega Luyten komt vooral de wetenschapper en onderzoeker aan het woord. Luyten is van mening dat de grondhouding van psychoanalytici naar onderzoek overwegend negatief is en dat er sprake lijkt te zijn van een «defensieve «uitzonderingsfantasie», waarbij «psychoanalytische begrippen en theorieën zich zelfs niet zouden lenen tot wetenschappelijk onderzoek». Voor een deel klopt deze opvatting en zijn analytici hun eigen grootste vijand, maar ik vind dit toch te kort door de bocht geformuleerd. Weliswaar kunnen ook de psychoanalyse en de psychoanalytische praktijk het zich niet permitteren om te «ontsnappen aan de normaal gangbare eisen van wetenschappelijk onderzoek», zoals Luyten terecht stelt. Er bestaat echter een moeizame relatie tussen psychoanalyse en (empirisch) onderzoek, zeker in tijden van meten is weten, evidentie en transparantie. *Evidence-based medicine* (EBM) is immers de belangrijkste basis voor politieke beslissingen en marktgerichte veranderingen geworden, maar had ooit als doel onderzoeksbevindingen te combineren met klinische expertise om zo tot de effectiefste behandeling te komen

voor bepaalde aandoeningen, aanvankelijk alleen in de interne geneeskunde en met name op farmacotherapeutisch gebied. EBM is echter zonder omwegen vertaald naar de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg inclusief psychoanalytische behandelmethodieken. Bij de uitvoering van «evidence-based medicine» (EBM) is de oorspronkelijke hiërarchie van evidentie, waarbij $n = 1$ -onderzoek ook een bescheiden plaats verdiende, verlaten, en is de *randomized controlled trial* (RCT) tot gouden standaard verheven voor het zelfstandig uitvoeren van onderzoek. Het contact met de klinische praktijk is losgelaten en heeft geleid tot een kloof tussen wetenschap en praktijk. Gupta (2014, p. 56) beschrijft deze kloof tussen onderzoek en praktijk als volgt: «[...] *An RCT of psychodynamic psychotherapy would have to distort the intervention so much in order to adhere to the methodological demands of EBM that it may no longer be a study of what practitioners actually do when they practice this type of therapy.*» Niet alleen de psychoanalyse en haar toepassingen, maar ook de psychiatrie als medisch specialisme is eigenlijk een voorwetenschappelijk vak waarbij diagnostiek en/of classificatie een beperkte validiteit kent en wordt vastgesteld aan de hand van vragenlijsten of klinische interviews, net als overigens het effect van een behandeling. Er is niet een specifieke biologische *marker* of een symptoom(cluster) pathognomonisch voor een bepaalde stoornis. Zelfs een vitale depressie, met een duidelijke genetische vulnerabiliteit te beschouwen als een psychiatrische ziekte, is niet eenduidig generali-

seerbaar. Elke depressie kent immers ook een uniek karakter en is het best te begrijpen tegen de persoonlijke achtergrond en voorgeschiedenis van de patiënt. Echter, teneinde een bepaalde discipline te verwetenschappelijken als behandel- en onderzoeksmethode, is het noodzakelijk te generaliseren, zodat er algemeen geldende uitspraken gedaan kunnen worden, bijvoorbeeld over indicaties voor een effectieve behandelmethode bij specifieke stoornissen.

Is dit voor de psychiatrie al ingewikkeld, voor onderzoek naar psychoanalytische behandelingen is het nagenoeg onmogelijk te voldoen aan de actuele eisen van EBM. Het psychoanalytisch denken en handelen is namelijk van een wezenlijk andere aard en kent een idiografische en hermeneutische benadering van de patiënt. Het gaat veel minder om een eenduidig vast te stellen waarheid maar is meer een intersubjectieve zoektocht binnen een narratieve dimensie. Ten diepste voert dit terug op het lichaam-geestprobleem en de spagaat tussen natuurwetenschappelijk en geesteswetenschappelijk, tussen verklaren en begrijpen, generaliserend versus betekenisverlenend, wetenschap of meesterschap. Het is dus uiterst lastig om met behulp van empirisch wetenschappelijk onderzoek recht te doen aan de psychoanalytische behandelpraktijk. Een bekende uitspraak die aan Einstein wordt toegeschreven luidt: *Not everything that can be counted counts, and not everything that counts can be counted.*

Luyten gaat mijns inziens te makkelijk voorbij aan de complexiteit van de psychoanalytische behandelpraktijk die een andere methodologische insteek vereist dan een RCT. Een mooi voorbeeld daarvan is een herwaardering van casuïstisch onderzoek zoals in hetzelfde themanummer beschreven door Van Nieuwenhove en Notaerts (2019). Niet alleen de psychoanalyse als behandelvorm, maar ook psychoanalytische

concepten blijken moeilijk onderzoekbaar en toetsbaar te zijn. Voor van de psychoanalyse afgeleide vormen van psychodynamische behandelingen is dat wellicht eenvoudiger, zoals Luyten ook aantoonde.

Verder is het denklijk niet bij voorbaat verdacht, verkeerd of ‘gelovig’, zoals hij veronderstelt, om zich af te vragen in hoeverre *Mentalization Based Treatment* (MBT) psychoanalytisch is, en om daarmee een zekere afgrenzing te hanteren tussen verschillende methodieken. Zonder een effectieve behandelmethode als MBT te kort te willen doen, ontgaat mij inderdaad een overmaat aan psychoanalytisch gehalte. (Dat wordt overigens gedeeld door veel MBT-therapeuten zelf.)

Ten slotte, wanneer Luyten het heeft over verrassende bevindingen in het gehechtheidsonderzoek, namelijk de instabiliteit van gehechtheid van kindertijd naar volwassenheid, begrijp ik niet goed waarin dat strijdig zou zijn met het belang van het ontwikkelingsperspectief in de psychoanalytische theorie en praktijk. Gehechtheidsonderzoekers zijn van oudsher geen psychoanalytici en hun manier van kijken naar ontwikkeling is wezenlijk anders dan die in psychoanalytische ontwikkelingsmodellen, zoals in het driftmodel van pre-oedipaal naar oedipaal, in het separatie-individuatieproces op weg naar objectconstantie, of van de paranoïde-schizoïde positie naar de depressieve positie en weer terug. Met andere woorden, er is ook daar geen sprake van statische en stabiele ontwikkelingslijnen, maar van dimensionale ontwikkelingsstadia, waarbij men onder invloed van stress of aversieve omgevingsfactoren kan regrediëren.

Gehechtheidsprofielen gemeten met het *Adult Attachment Interview* (AAI), volgens gehechtheidsonderzoekers het beste meetinstrument, bleken in eerder onderzoek juist redelijk stabiel te zijn, met een grote voorspellende waarde naar de *Strange Situation Test* van (latere) kinderen van onderzochte betrokkenen. Wellicht heeft men in

de meta-analyse geen gebruikgemaakt van het uiterst bewerkelijke AAI?

De belangrijkste kwestie die Luytens bijdrage echter oproept is de toekomstige koers van het Tijdschrift. Hij stelt dat onderzoek een veel wezenlijker plaats verdient binnen de opleiding en bij de vorming van kandidaten. Wanneer dat zo is, moet dan ook het Tijdschrift juist kiezen voor bijdragen en artikelen met empirisch onderzoek, en meer statistiek in de vorm van grafieken, tabellen, *p*-waarden en ‘asymptotische betrouwbaarheidsintervallen’? Zou bijvoorbeeld een vergelijkend onderzoek naar de effecten van CGT en MBT bij borderlinepatiënten in een dagbehandeling een plaats

verdienen in het Tijdschrift? Of blijft de redactie liever de huidige meer fenomenologische benadering hanteren met nadruk op individuele praktijkvoering in de vorm van klinische referaten, *n* = 1-studies, of meta-psychologische beschouwingen? Deze vraag is nog meer actueel nu het Tijdschrift onlangs haar naam heeft veranderd met de toevoeging ‘en haar toepassingen’.

Literatuur

- GUPTA, M. (2014). *Is evidence-based psychiatry ethical?* Oxford: Oxford University Press.
- VAN NIEUWENHOVE, K., & NOTAERTS, L. (2019) Een weg uit de impasse van single case onderzoek *Tijdschrift voor Psychoanalyse en haar toepassingen* 25, 27-36.