

De invloed van de psychotherapie op de psychiatrieopleiding

E. GANS

SAMENVATTING De concept-opleidingseisen 1999 van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie maken duidelijk dat psychotherapie een essentieel onderdeel vormt van de opleiding tot psychiater. De psychodynamische-psychotherapieopleiding is belangrijk voor de identiteitsvorming van de psychiater. Psychodynamische psychotherapie maakt deel uit van de (psycho)dynamische psychiatrie en biedt de psychiater ondersteuning in veel van zijn aandachtsgebieden. In dit artikel wordt deze visie beargumenteerd.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 42 (2000) 4, 265-269]

TREFWOORDEN identiteit, psychiatrieopleiding, psychiatisch werkveld, psychodynamische psychotherapie

De invloed van psychotherapie op de opleiding tot psychiater is na de Tweede Wereldoorlog groot geworden, met een snel groeiende belangstelling voor en verdere verspreiding van het psychoanalytische gedachtegoed. Het begon in 1914: Jelgersma gaf zijn diesrede aan de Leidse universiteit de titel mee: *Ongeweten geestesleven*. Hij hield een pleidooi voor de toepassing van de psychoanalyse in de academische psychiatrie (Heuves 1997). Door de Medisch Opvoedkundige Bureaus werden psychoanalytische inzichten over ontwikkeling, opvoeding en opgroeien van kinderen gepopulariseerd in onderwijsinstellingen en ver daarbuiten. In de periode 1920-1960 veroverde de psychoanalyse een vaste plaats in de Nederlandse samenleving en in de Nederlandse academische psychiatrie (Bulhof 1983; Brinkgreve 1984). Uiteindelijk nam zij in de academische psychiatrie van Nederland zelfs een prominente plaats in. Na deze periode van bloei aan de medische faculteiten veranderde het klimaat snel, mede onder invloed van de opkomst van de psychologie en de intrede in de jaren 1960-1970 van de gedragstherapie, de client-centered psychotherapie, de systeemtherapie en groepspsychotherapie. De psychologen, een snel groeiende

groep, legden zich vooral toe op deze therapeutische richtingen. De psychoanalyse leek meer het domein van de psychiaters. De komst van de psychologen met 'hun' psychotherapeutische theorieën en methodieken en wetenschappelijke onderzoekstraditie, veranderde het psychiatisch werkveld in de psychiatische inrichtingen en verbreedde de opvattingen over psychotherapie en de toepasbaarheid daarvan. Door het ontbreken van een duidelijk omschreven wetenschappelijke status en het ontbreken van een kwantitatief-empirische traditie, is de psychoanalyse in de jaren 1980-1990 achteropgeraakt (Schnabel 1993). In het psychiatisch werkveld is de invloed van de psychoanalyse in belangrijke mate terug te vinden in de (psycho)dynamische psychiatrie. Psychodynamische psychiatrie houdt een aanpak in van diagnostiek en behandeling die gebaseerd is op een wijze van denken – over de patiënt en de behandelaar – die onbewust conflict, tekorten, ontwrichting van intrapsychische structuren en verinnerlijkte objectrelaties omvat (Gabbard 1994).

Er is de afgelopen decennia in theoretisch opzicht heel veel veranderd in het psychodynamisch gedachtegoed. De ontwikkeling en inpas-

sing in het oorspronkelijk door de drifttheorie gedomineerde, psychoanalytische referentiekader van de ik-psychologie, objectrelatietheorieën, hechtingstheorieën, de zelfpsychologie en traumatheorieën heeft de psychoanalytische theorie bij uitstek bruikbaar gemaakt voor wijzigingen in de techniek waardoor de behandeling van vroege en zeer vroege stoornissen beter mogelijk werd. Dit komt mede door de erkenning van verschillen in kwetsbaarheid bij mensen en door de betekenis die gehecht wordt aan affectieve en pedagogische verwaarlozing, vroege traumatisering zoals incest en andere vormen van misbruik en mishandeling in de ontstaansgeschiedenis van ernstige psychopathologie (Stone 1993). Belangwekkende gegevens uit genetische onderzoeken, neurobiologisch onderzoek en onderzoek naar bewustzijn en cognitie vragen om theoretische integratie. De ontwikkeling in de neurowetenschappen bouwt steeds nadrukkelijker de interpersoonlijke dan wel vroege hechtingsrelatie in haar theorie in. Deze gegevens dwingen ook tot modificaties van de behandelmethodiek. Deze noodzaak tot integreren voor de psychiater is een uitdaging van formaat. De grootste moeilijkheid zit hem in het aanbrengen van begrijpelijke en overdraagbare samenhang en systematiek in de duizelingwekkende veelheid van invalshoeken en uitgangspunten. Het is voor de psychiater in opleiding van wezenlijk belang de verschillende invalshoeken te leren gebruiken om samen met anderen binnen een multidisciplinair team een behandelplan te ontwikkelen.

DE HISTORISCHE ONTWIKKELING VAN DE PLAATS VAN PSYCHOTHERAPIE IN HET CURRICULUM VAN DE OPLEIDING TOT PSYCHIATER

Pas in 1974 werd voor psychiaters in opleiding de verplichting tot het volgen van onderdelen van een psychotherapieopleiding opgenomen in het opleidingscurriculum. De noodzaak ontstond onder druk van het besluit van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie in

1972 dat psychiaters, die tot dan toe zonder enige toetsing in het register van de NVP werden opgenomen, moesten aantonen dat zij enigerlei opleiding hadden genoten. Kuiper, hoogleraar in Amsterdam, was de eerste die de combinatie van psychiatrie en psychotherapie in de opleiding voorstond. Van Dantzig was de eerste die het idee daadwerkelijk gestalte gaf door een postdoctorale psychotherapieopleiding voor psychiaters op te richten, waarin onderwijs, training en supervisie gegeven werden in diverse theoretische referentiekaders en behandelmethoden. Inmiddels had de psychotherapie zich in snel tempo ontwikkeld en was ze in de jaren zeventig zelfs ongebreideld gegroeid. Regulering door de overheid bleek noodzakelijk en met de belofte het beroep 'psychotherapeut' in de wet BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg) op te nemen en te beschermen, trok de overheid het alleenrecht van registratie van psychotherapeuten aan zich, met de duidelijke bedoeling om de vinger aan de pols te houden met betrekking tot de opleidingseisen (Ras 1990). De overheid bepaalde dan ook de inhoud van de opleiding in het Besluit Registratie Psychotherapeuten van 6 augustus 1986. Daarmee werd de institutionalisering van de psychotherapeut een feit en was de noodzaak geboren tot verankering van het psychotherapieonderwijs in de opleiding tot psychiater. De NVVP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie) formuleerde eigen opleidingseisen die niet ver af lagen van de eisen voor het beroep 'basispsychotherapeut'.

Recent werden in het Concept nieuwe opleidingseisen psychiatrie de eisen voor de theoretische en praktische opleiding psychotherapie gebracht op het niveau van de opleidingseisen, zoals eerder geformuleerd door het COOP (Centraal Organ Opleidingseisen Psychotherapie). Deze eisen zijn hoger dan voorheen. Zij omvatten een leertherapie van minimaal 50 sessies en minimaal 400 uur cursus over onderwerpen die relevant zijn voor de psychotherapeutische kennis en vaardigheden, waaronder 80 uur cursorisch onderwijs in onderwerpen die specifiek betrek-

king hebben op psychotherapie (gemeenschappelijke en specifieke kenmerken, theoretische basis van de gangbare referentiekaders, effectiviteit, doelmatigheid, indicatiestelling). In aanvulling op het cursorisch onderwijs dienen theoretische geleide systematische vaardigheidstrainingen gegeven te worden, in het bijzonder gericht op psychotherapeutische basisvaardigheden en ziektebeeldgerelateerde psychotherapeutische interventies. Verplicht zijn verder minimaal 150 sessies aan supervisie, individueel of in groepsverband, door psychiaters of ter zake gekwalificeerde psychologen over minimaal 500 sessies aan psychotherapie. Naast de ruime aandacht voor de psychodynamische psychotherapie dient binnen de beschikbare uren ruime aandacht besteed te worden aan gedragstherapie, client-centered psychotherapie, systeemtherapie en groepspsychotherapie.

Dit geheel komt overeen met de aanbevelingen van de European Board of Psychiatry (EBS) van oktober 1995, waar de Europese landen zich aan hebben gebonden. Bij een inventarisatie van de vereisten voor psychotherapie in de psychiatrieopleiding in Europa blijkt Nederland in de praktijk het meest te eisen en als enige land leertherapie verplicht te stellen (inventarisatie EBS 1995). Recent bracht de NVVP het belang van psychotherapie in het werk van de psychiater als volgt onder woorden: 'De NVVP pleit voor een psychotherapiebeoefening die stoornis- of probleemgericht is, zoveel mogelijk evidence based en die gemakkelijk ingebed kan worden in een breder totaalpakket van behandelopties. Zij pleit aldus voor een disciplinegebonden psychotherapie, toegesneden op het specifieke werkveld van de psychiater' (Van Tilburg 1999).

Intussen heeft minister Borst in haar beleidsvisie 1999 het voornemen kenbaar gemaakt het basisberoep psychotherapeut in de wet BIG op te heffen, maar de functie psychotherapie te willen handhaven en deze onder te brengen bij de psychiater en de klinisch psycholoog. Psychotherapie moet een onderdeel worden van het takenpakket van de psychiater. De nieuwe op-

leidingseisen van de psychiater zullen medebepalend zijn voor het niveau waarop de psychotherapie zal worden uitgevoerd. De invloed van psychotherapie in en op de opleiding van de psychiater is formeel nog nooit zo groot geweest als op grond van deze voornemens verondersteld mag worden. Het grote belang van de psychotherapeutische vorming in de opleiding tot psychiater is door twee expliciete uitgangspunten te adstrueren, namelijk de centrale plaats van de psychiater-patiëntrelatie en de verplichte leertherapie.

DE PSYCHIATER-PATIËNTRELATIE

In toenemende mate is het besef gegroeid dat psychiatrische behandeling en psychotherapie invloed hebben op de intermenselijke relatie. Veel van het behandelwerk is gericht op het bewerken dan wel veranderen van relaties. Inzicht in relaties en de bekwaamheid relaties te veranderen, veronderstellen een scholing die het vermogen daartoe schept. Die scholing, de psychotherapietraining, dient de psychiater inzicht te geven in eigen gedragingen en gewoonten en voorbewuste en onbewuste determinanten daarvan. De psychodynamische werkwijze laat zien hoe bepalend de werkrelatie is voor de ontwikkeling en de toetsing van hypothesen. Omdat de hypothesen veelal betrekking hebben op betekenissen en niet op een objectieveerbare stand van zaken, dient een betekenisgerichte toetsingsprocedure ontworpen te worden. De psychotherapeut zal de vruchtbaarheid van hypothesen moeten beoordelen op aanwijzingen als de herkenning ervan door de patiënt en het gebruik ervan bij verdergaande reflecties. Ook een dergelijke procedure zal moeten gaan behoren tot de op evidentie gebaseerde geneeskunde. Het psychodynamische denken blijkt in de klinische praktijk zeer geschikt als matrix voor denken en handelen dat richtinggevend is voor de behandeling. Het biedt een overdraagbaar kader voor de veelheid aan complexe interactieve fenomenen en bevordert het uitwisselen van ervaringen.

DE LEERTHERAPIE

De leertherapie is een leerervaring die bedoeld is als een noodzakelijke sensitivering van de psychiater voor aspecten van intermenselijke relaties. Dat is nodig voor het werken in multidisciplinaire werkverbanden, in teamstructuren en in vaak ingewikkelde collegiale verhoudingen. Het verwerven van inzicht in eigen functioneren is daarvoor noodzakelijk. Deze stellingname pleit dan ook voor een vroege start van de psychotherapietraining en van de leertherapie in de opleiding, bij voorkeur reeds in het eerste jaar. De meester-gezelrelatie in de opleiding zal worden geïnspireerd door de groei van het vertrouwen dat de gezel krijgt in zijn basisvaardigheden en in deze specifieke opleidingsrelatie. Aldus draagt de psychotherapeutische vorming bij tot de identiteit van de psychiater. Leertherapie, werkbegeleiding en supervisie bieden inzicht in het steeds veranderende relationele vlechtwerk dat patiënten, stafleden en de kliniek tot stand brengen en in stand houden en dat verheldering en explicatie behoeft. Het ontstaan van de ingewikkelde positieve en negatieve overdrachts- en tegenoverdrachtscollusies behoeft systematische reflectie en bewerking, misschien niet altijd noodzakelijk voor de strategie bij de behandeling van patiënten, maar zeker noodzakelijk om vroegtijdig opbranden van stafleden in het werk te voorkomen.

DE BETEKENIS VAN
PSYCHODYNAMISCHE PSYCHOTHERAPIE

In Amerika concludeerde een gezamenlijke *task force* van de Association for Academic Psychiatry en de American Association of Directors of Psychiatry Residency Training, gezien de overtuigende redenen voor het belang van de psychodynamische psychotherapie in de huidige opleiding tot psychiater, dat er een realistisch curriculum ontworpen moest worden, en wel zo dat ook scholing in langerdurende psychodynamische psychotherapie mogelijk zou

moeten zijn (Mohl 1990). Het Consilium Psychiatricum van de NVVP heeft dat standpunt overgenomen, zoals blijkt uit zijn concept-curriculum. De overtuiging is kennelijk gegroeid dat psychotherapie, gericht op het exploreren, begrijpen en veranderen van de innerlijke ervaring van een medemens, niet alleen de beste, maar misschien ook wel de enige manier is om verschillende kernconcepten te leren, tot een samenhangend geheel te smeden en daarvan gebruik te maken. Dat is nodig om de technische kwesties over wat steunen, inzicht geven en focaal behandelen is, duidelijk te krijgen en deze kennis effectief te leren inzetten bij de behandeling van psychiatrische patiënten. Mijn motief om het belang van de opleiding in psychodynamische psychotherapie zo sterk te accentueren, heeft te maken met mijn gegroeide overtuiging dat voldoende beheersing van dat referentiekader nodig is om client-centered psychotherapie, systeemtherapie en groepspsychotherapie met moeilijke psychiatrische patiënten goed genoeg te kunnen doen.

HET GENERALISERENDE EFFECT

Ten slotte nog enkele andere belangrijke redenen om het onderwijs in psychodynamische psychotherapie in de psychiatrische opleiding niet alleen te handhaven, maar ook te bevorderen.

De scholing in psychodynamische psychotherapie stimuleert de ontwikkeling van vaardigheden die een allround psychiater nodig heeft. De multidisciplinair werkende psychiater dient over psychodynamisch-psychotherapeutische vaardigheden te beschikken om zijn collega's effectieve werkbegeleiding, supervisie en consultatie te kunnen bieden en beleidspsychiatrische activiteiten te kunnen ontplooien. Ook zal hij beter in staat zijn om te gaan met de eigen niet-psychotherapeutische arts-patiëntrelaties. Patiënten met ingewikkelde psychopathologie confronteren de psychiater in opleiding met allerlei obstakels, weerstanden, krachten en

tegenkrachten, mogelijkheden en onmogelijkheden. Scholing in psychodynamische psychotherapie geeft grip op deze fenomenen; dit is niet alleen essentieel bij de behandeling van alle psychiatrische stoornissen, maar ook in opnamesituaties, crisisinterventie en consultatie. Veel ethische moeilijkheden zijn het gevolg van de problemen die psychiaters hebben in het omgaan met hun gevoelens en hun reacties op patiënten. Met zijn nadruk op de complexe, dyadische, emotionele wisselwerking tussen psychiater en patiënt, vergroot de psychodynamische psychotherapietraining de bekwaamheid van de psychiater te anticiperen op ethische dilemma's en grensoverschrijdingen en deze te analyseren en te vermijden. Op die manier versterkt de psychotherapietraining de waardering van de psychodynamiek als fundamenteel wetenschapsdomein binnen de opleiding tot psychiater.

LITERATUUR

- Brinkgreve, C. (1984). *Psychoanalyse in Nederland*. Amsterdam: De Arbeiderspers.
- Bulhof, I.N. (1983). *Freud en Nederland*. Baarn: Ambo.
- Gabbard, G.O. (1994). *Psychodynamic Psychiatry in clinical practice*, The DSM-IV-edition. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc.

- Heuves, W. (1997). *Psychologie en psychoanalyse*. Over het onderwijs aan de universiteit. *Andere kamers in het huis van Freud*. Amsterdam: Boom.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (1996). *Profielschets Psychiater*.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (1999). *Opleidingseisen Psychiatrie*, november 1999, bijlage: Algemene Huishoudelijke Ledenvergadering 17-12, Utrecht.
- Mohl, P.C., e.a. (1990). *Psychotherapy training for the psychiatrist of the future*. *American Journal of Psychiatry*, 147, 7-13.
- Ras, H.J.C. (1990). *Nieuws voor psychotherapeuten*, 22, 1-13.
- Schnabel, P. (1993). *Twee overzijden die elkaar schijnen te vermijden*. *Psychoanalytisch Forum*, 1, 8-49.
- Stone, M.H. (1993). *Abnormalities of personality*. New York: W.W. Norton & comp.
- Tilburg, W. van (1999). *De psychotherapiediscussie: een tussenstand*. *Nieuwsbrief N v v p*, 2, 5-8.

AUTEUR

E. GANS is psychiater, psychoanalyticus, A-opleider psychiatrie, De Geestgronden I G G.
Correspondentieadres: Postbus 5, 2120 BA Bennebroek.

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 14-2-2000.

SUMMARY The influence of psychotherapy on the psychiatric residency training – E. Gans –

The concept of the new curriculum for the psychiatry training of the Dutch Society for Psychiatry underpins the essential part psychotherapy plays in the educational programme for psychiatric residents. The training of psychodynamic psychotherapy is essential in the identity formation of the psychiatrist. It constitutes psychodynamic psychiatry and supports many fields of attention of the psychiatrist.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 42 (2000) 4, 265-269]

KEYWORDS identity, psychiatric practice, psychodynamic psychotherapy, training of psychiatrists