

# Geloof en wetenschap in de psychoanalyse

*door C.P.F. Lemke*

Gepubliceerd in 1996, no. 1

## Samenvatting

**In dit artikel verplaatst de auteur - als psychiater in opleiding - het al lang bestaande dispuut of het psychoanalytische denken nu een wetenschap of geloof is, 'naar binnen'. Als psychotherapeut in wording, kennismakend met de psychoanalytische theorie en praktijk, pendelt zijn kennistheoretische verhouding tot dit denken voortdurend tussen een geloofs- en een wetenschapspool. In een analyse van dit conflict vraagt hij zich af in hoeverre hij de kenmerken van een 'onmogelijke hybride' - een gelovige wetenschapper of een wetenschappelijke gelovige - vertoont. Zonder dit kennistheoretische probleem te willen psychologiseren, komt hij - na beschouwing van het concept van Kris met betrekking tot het divergerende conflict - tot een paradoxaal aandoende oplossing. De spanning tussen beide polen blijkt zowel probleem als oplossing. De aard van deze spanning maakt het namelijk onmogelijk uit te maken wat 'waar' is in de psychoanalytische theorie en praktijk (het probleem). Tegelijkertijd is deze spanning een onmisbare voorwaarde om te bepalen wat daar binnen van waarde is (de oplossing).**

## Inleiding

Binnen de 4-jarige opleiding tot psychiater wordt een aanzienlijk deel van de tijd besteed aan de vorming tot psychotherapeut. Een belangrijk deel van die vorming vindt binnen het consortium Oost-Nederland plaats vanuit een psychoanalytisch referentiekader. Alhoewel er ook kennis wordt gemaakt met de gedragstherapie, systeemtherapie, client centered-therapie en groepstherapie, is het 'analytisch denken' daarbij prominent aanwezig. De nadere kennismaking hiermee heeft, naar mijn mening, een meer uitgesproken dynamiek dan die met de andere referentiekaders. Deze dynamiek laat zich beschrijven als een proces. De voortdurende innerlijke pendelbeweging die daarvoor zo kenmerkend is, vormt het leidmotief van de hiernavolgende beschrijving van 'het proces van de therapeut in wording'.

## Een eerste oriëntatie

De officiële tijdgeest in de klinische psychiatrie is nu vooral descriptief en biologisch van aard. In diezelfde klinische praktijk is tegelijkertijd opvallend vaak de voertaal, met betrekking tot het begrijpen van het gedrag en beleven van patiënten, psychoanalytisch. Het door velen bejubelde boek van Gabbard (1994) 'Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice' is hier een mooi voorbeeld van. Verder zijn nogal wat A-opleiders in Nederland psychoanalyticus of psychoanalytisch georiënteerd en - zoals in de inleiding gesteld - is een aanzienlijk gedeelte van het psychotherapeutische opleidingsdeel van de A-opleiding rond het psychoanalytische denken gedrapeerd. Zijn centrale plaats dankt het psychoanalytische denken merkwaaardigerwijs niet aan het feit dat het als therapievorm effectiever is dan andere. Deze is tot nu toe nog nooit door wetenschappelijk onderzoek ondubbelzinnig aangetoond (dit geldt evenzeer voor andere vormen van psychotherapie). Evenmin dankt het zijn populariteit aan specifieke werkzame factoren, die andere therapievormen niet bezitten (Panhuyzen en Ter Wee 1992).

Daarnaast verkeert het psychoanalytisch denken ook nog eens in een wetenschapstheoretisch dubieuze staat. Er is geen sprake van een theorie, maar van een samenstel van vaak overlappende, min of meer samenhangende, lang niet altijd even toegankelijke deeltheorieën. Deze kunnen per school, maar ook per analyticus, sterk verschillen (Lemke 1993). Hierdoor kunnen diagnostische en prognostische uitspraken van analytici wel zeer valide lijken, in de zin dat zij iets wezenlijks lijken te zeggen over wat zich achter de schermen van iemands gedrag afspeelt. Maar tegelijkertijd zijn deze uitspraken ook onbetrouwbaar, in die zin dat een andere analyticus met betrekking tot hetzelfde geval tot een totaal andere uitspraak kan komen. Het is dan ook niet voor niets dat zich onder andere vanuit deze kritiek een meer beschrijvende diagnostiek (DSM-III) ontwikkelde (Strauss 1992). Deze beschrijvende diagnostiek is zeer betrouwbaar gebleken, mits diagnostici worden getraind in het hanteren ervan. Een andere onvrede is echter blijven bestaan. Deze diagnostiek 'verdiept' zich namelijk niet in wat er in de persoon gebeurt. De behoefte om in diagnostische zin een mens te begrijpen, blijft echter bestaan. Aan het ontbreken van een concurrerend begrippenkader - met dezelfde verklarende kracht als het psychoanalytische - lijkt dit denken zijn vooraanstaande plaats in de opleiding te ontnemen. Om dezelfde reden is het waarschijnlijk de officieuze voertaal in de klinisch psychiatrische praktijk. Het is namelijk anders moeilijk te verklaren waarom een dergelijk 'rammelend' theoretisch stelsel - dat zich als therapievorm noch op een specifieke werkzaamheid noch op een superieure effectiviteit kan beroepen - zo populair is.

Met deze kanttekeningen in mijn achterhoofd vindt, binnen de opleiding tot psychiater-psychotherapeut, een nadere kennismaking plaats. Dit gebeurt door middel van technisch-theoretische cursussen, practica (rollenspelen), een analytisch georiënteerde leertherapie en het doen van gesuperviseerde analytisch georiënteerde therapieën. Met pijn en moeite maakt men zich het begrippenkader en de techniek van werken eigen. Door de eigen ervaringen in leertherapie en door de zichtbare veranderingen bij onder supervisie behandelde patiënten, ontstaat naast de wetenschappelijke scepsis een daar diametraal tegenoverstaand groeiend geloof. Geloof in de zin van 'het werkt' (misschien wel beter dan andere behandelingsvormen) en van 'het werkt door de toegepaste specifieke technieken' (Brenner 1990; Greenson 1991; Langs 1989). Ook ontstaat er een groeiend geloof in 'de theorie'. De praktijkervaring lijkt deze steeds weer te bevestigen. Zo lijken symptomen steeds te verdwijnen wanneer door technische bewerking van de weerstand zowel de angst, het verlangen als het conflict tussen beide bewust kunnen worden gemaakt en opgelost. Ondanks het feit dat dit soort bevestiging weinig wetenschappelijk gewicht in de schaal legt, groeit echter het geloof.

Een wetenschappelijke opleiding vraagt een kritische grondhouding. Uit het voorgaande blijkt dat er vanuit die optiek weinig van het analytisch denken en behandelen overblijft. Haaks daarop staan de eigen goede ervaringen in de praktijk. In dit artikel wil ik niet de al lang bestaande polemiek tussen analytici en critici voortzetten, maar de discussie 'naar binnen' verplaatsen. Het gaat mij daarbij om een innerlijk conflict tussen de denkbeeldige gedistantieerde, kritische buitenstaander en de toegewijde ingewijde!

Ter verheldering van dit dilemma zal ik eerst enkele eigenaardigheden bespreken die zich voordoen bij het zich eigen maken van theoretische uitspraken die naar de geestelijke binnenwereld verwijzen. Hierbij wordt de vergelijking gemaakt met de stelling van Pythagoras als voorbeeld van een theoretische uitspraak die naar de buitenwereld verwijst.

### **Afweer en de stelling van Pythagoras**

De stelling van Pythagoras luidt dat het kwadraat van de schuine zijde van een rechthoekige driehoek gelijk is aan de som van de kwadraten van de beide andere zijden. Een vergelijking met drie onbekenden. Wanneer er twee bekend zijn, kan de derde berekend worden.

Voor elke bijzondere toepassing van deze algemene uitspraak kan vervolgens de juistheid van deze berekening worden nagemeten. Wie vertrouwd is met de eenvoudige algebraïsche regels en met het meten volgens het decimale stelsel, zal na enkele experimenten instemmen met de juistheid van deze uitspraak met betrekking tot alle rechthoekige driehoeken.

Het psychoanalytisch denken verdiept zich met name in ons gevoelsleven. Van Dantzig (1990) vatte de essentie van dit denken aldus pakkend samen: '... dat mensen hun gevoelens veranderen als ze hun wereld niet kunnen veranderen, om zo hun wereld leefbaar te houden ...' Wat in de bewuste sfeer kennelijk te pijnlijk is, wordt op een of andere manier onbewust gemaakt en niet langer meer gevoeld. De wijze waarop dit niet meer voelen tot stand komt, zou ik hier de psychoanalytische stelling over afweerformatie willen noemen. Deze luidt dat symptoomvorming de uitkomst is van een conflict tussen een verlangen en de angst die dit oproept. Deze laatste stelling is echter veel moeilijker 'na te meten' dan de eerdergenoemde stelling van Pythagoras. Om te beginnen is onze innerlijke emotionele realiteit minder direct en helder waarneembaar dan de ons omgevende stoffelijke buitenwereld. Zo trekken op een dag ontelbare beelden aan ons oog voorbij. Slechts incidenteel zijn wij ons bewust van de bijbehorende emotionele impact. Veel hiervan blijft voorbewust maar kan met enige inspanning wel bewust worden gemaakt. Een (volgens analytici) nog groter deel van onze psychische ruimte wordt echter ingenomen door onbewuste inhouden. Een gebied dat per definitie op grond van de eerdergenoemde afweerformatie zeer moeilijk toegankelijk is. Wie naar analogie met de stelling van Pythagoras de stelling over afweerformatie na wil meten, zal al snel met zijn liniaaltje in het donker zitten.

Het nameten en accepteren van de juistheid van deze laatste stelling vraagt kennelijk een heel ander proces van begrijpen. Het gaat niet zozeer om nameten, maar om doorleven. Het gaat om abstracte uitspraken die pas wanneer ze aan belevenissen uit het eigen leven of aan een leertherapie kunnen worden gekoppeld, betekenis verwerven. Er moet daarvoor eerst toegang tot het eigen onbewuste worden verworven. Pas dan krijgt het bewijskracht. Dit houdt in dat elke diepte-psychologische abstracte uitspraak zelf 'tot leven moet worden gewekt'. In essentie is dit het proces dat elke therapeut in opleiding moet doormaken om al het materiaal uit technisch-theoretische cursussen te kunnen omzetten in een doorleefde therapeutische praktijk. Dit vraagt een heel andere investering dan het uit het hoofd leren en op de juiste wijze toepassen van abstracte wetten. Het maakt dat elke therapeut - in tegenstelling tot wat in veel andere vakgebieden geldt - niet eenvoudigweg op de schouders van de vorige generatie kan gaan staan. Hij zal via een zeer persoonlijke inspanning de kennis van die vorige generaties in zichzelf van de grond af aan moeten opbouwen. Dit leidt echter tot een paradoxale situatie. Om de dynamiek van het onbewuste zieleleven, de dynamiek van de afweerformatie te kunnen zien, verklaren en hanteren, moet de juistheid van die stelling eerst worden geaccepteerd. Het te bewijzen moet eerst worden aangenomen om het vervolgens te kunnen bewijzen. Een curieuze cirkelgang!

### **De prijs van het begrijpen**

Het voorgaande impliceert dat kritiek op de analytische theorievorming pas geleverd kan worden nadat deze langs een lange, energievretende en vaak ook dure weg (leertherapie en supervisies) eigen is gemaakt. Het resultaat is ook hier een paradoxale situatie. Om criticus te kunnen zijn moet de theorie eerst letterlijk eigen gemaakt worden. Dit sluit de buitenstaander, die dit proces per definitie niet heeft doorgemaakt, als potentiële criticus uit: hij weet immers niet waar hij over praat. Het resultaat van deze constructie is dat de theorie alleen bekritiseerd kan worden door de aanhangers van de theorie zelf. Deze aanhangers hebben echter inmiddels gaandeweg een fundamenteel kritisch vermogen ten aanzien van de theorie verloren. Dr. J. van Heerden (filosoof, verbonden aan de faculteit der Psychologie in Amsterdam) merkte tijdens het congres '100 jaar psychoanalyse' te Amsterdam (1993) terecht het volgende op: '...in andere wetenschappen is een kritische houding ten aanzien van de in dat

vakgebied vigerende theorieën een basisvoorwaarde. Langs dit criterium gemeten valt de analytische theorievorming buiten de wetenschap...'

Deze constructie kan als een complot van een sektarisch gesloten gemeenschap van analytici worden opgevat. Hun kan worden verweten dat ze hun theorie onkwetsbaar hebben gemaakt. In het verleden en ook nu nog, is daar al vaak kritiek op geleverd. Binnen dit betoog zou ik echter de paradox uit de hoek van de verdachtmakingen willen halen en naar een ander niveau brengen. Wat betekent dit namelijk voor de analytisch georiënteerde therapeut in wording? Hoe verhoudt zijn 'wetenschappelijk geweten' zich tot zijn dagelijkse praktijk?

De discrepantie tussen alledaagse praktijkervaring en wetenschappelijke noties werd tijdens het eerdergenoemde symposium door prof. A. van Dantzig (analyticus en oud-hoogleraar in de psychotherapie) als volgt verwoord: '...ze hebben gelijk, wetenschappelijk gezien staan we zwak. Op grond daarvan doe ik mijn uiterste best mezelf niet te geloven, maar telkens kom ik er in de praktijk van de psychoanalyse weer toe mezelf wèl te geloven...'

Anders gezegd: heeft deze dagelijkse ervaring behalve voor mij en de patiënt ook wetenschappelijke waarde? Is wat ik doe wel wetenschappelijk gefundeerd? Het wetenschappelijk gehalte van de theorie waarop ik mij baseer zou mij moeten doen twijfelen aan mijn wijze van praktiseren. Maar dit praktiseren doet mij nu juist vreemd genoeg weer twijfelen aan de twijfel over de theorie. De praktijk lijkt juist de waarde en de waarheid van de theorie te bevestigen! De dagelijkse ervaring ondergraaft mijn kritische vermogen ten aanzien van de theorie en vice versa.

Uiteraard is deze interpretatie van Van Dantzigs woorden een weergave van wat ik als psychiater in opleiding ervaar. Ik maak me de theorie eigen en voel en zie hoe het werkt in de praktijk. Steeds meer ervaar ik het als een elegant, de menselijke tegenstrijdige en complexe realiteit weerspiegeland samenstel van theorieën. Tegelijkertijd ken ik ook de kritiek: orakelachtige formuleringen, bijna per analyticus wisselende theoretische inzichten, nauwelijks of niet toetsbare inzichten, een wanverhouding tussen het gemak waarmee getheoretiseerd wordt en de daadwerkelijke onderzoeksinspanning die daaraan gekoppeld wordt en een stelselmatig achterwege blijven van het bewijs van superieure effectiviteit. Ondanks al deze kritische noties ben ik als psychiater in opleiding toch bezig te evolueren van een kritische buitenstaander naar een steeds meer toegewijde ingewijde. De prijs die ik voor deze inwijding betaal - om de analytische stelling van Pythagoras te zijner tijd na te kunnen meten - is het verlies van een fundamenteel kritisch vermogen ten aanzien van die stelling. Steeds meer vertoon ik de kenmerken van een onmogelijke hybride, namelijk die van een 'gelovige wetenschapper' of 'wetenschappelijke gelovige'.

### **De prijs van de twijfel**

Een algemener probleem - dat in deze voortgaande innerlijke dialoog doorklinkt - is wat nu wel of geen wetenschap heet te zijn. In kringen van wetenschappers en wetenschapsfilosofen staat dit bekend als het demarcatieprobleem. Wat valt er binnen het domein van het geloof en wat binnen het domein van de wetenschappen? De al decennia voortgaande felle polemiek over welk criterium hiervoor moet worden gehanteerd, is nog steeds niet beslecht (Boon 1983; Chalmers 1983; Geurts 1984). Elk wetenschapsgebied of wetenschappelijke school heeft daar zo zijn eigen ideeën over en devalueert nogal eens op grond daarvan andersdenkenden tot onwetenschappelijk. Dit raakt bij de ander vaak een gevoelig punt. Wie wil in deze tijd - waarin we in plaats van of naast een religieus ook een wetenschappelijk geweten hebben - voor ketter worden uitgemaakt?

Omdat bij gebrek aan een eenduidig demarcatie criterium mijn betoog hier onmiddellijk in een doodlopende steeg zou belanden, stel ik voor de basale kritische grondhouding - die eerder door Van Heerden werd genoemd - als eigenlijk vertrekpunt en motor van wetenschappelijke ontwikkeling te beschouwen. Ook Popper (1983) stelde zich op dit standpunt. Sartre verwoordde dit eens aldus in een TV-interview: '... datgene waarin ik het sterkst geloof, probeer ik steeds opnieuw te betwijfelen...'

Natuurlijk wordt er tijdens de opleiding tot psychiater-psychotherapeut wel gereflecteerd. Deze reflectie is mijns inziens echter niet primair bedoeld om uitgangspunten fundamenteel te betwijfelen. Ze wordt vooral beoefend om te verifiëren, om de genoemde uitgangspunten dieper in ons te verankeren: een kritisch mee-denken, dat een fundamenteel kritisch tegen-denken uitsluit. Kortom, in de zin van Sartre en Van Heerden gaat het om een pseudoreflectie en niet om een werkelijke kritische grondhouding. Maar wat betekent dit voor de analytisch ge-oriënteerde therapeut in wording, voor wie het geloof in zijn wijze van werken essentieel is voor zijn werkzaamheid? Voor hem mag, evenals voor anders georiënteerde therapeuten, worden aangenomen dat vooral non-specifieke factoren verantwoordelijk zijn voor zijn werkzaamheid als therapeut. De vraag die opkomt is wat er met deze werkzaamheid gebeurt wanneer deze therapeut het fundament van zijn eigen geloof gaat betwijfelen. Een dergelijk soort reflectie zou weleens contraproductief kunnen zijn!

Wat zou er in dit licht op tegen zijn om de analytische theorie en psychotherapie dan ook maar als een mooi geloof op te vatten. Mooi in de zin dat het hele theoretische en technische stelsel gedrapeerd is rond de eerder door Van Dantzig samengevatte common sense-notie 'dat mensen hun gevoelens veranderen als ze hun wereld niet kunnen veranderen, om zo hun wereld leefbaar te houden'. Het daaromheen uitgewerkte, maar vaak ook ondoorzichtige theoretische stelsel, is daarbij misschien van veel minder belang dan vaak gepredikt wordt. De heer C.M. van der Meer (PAI te Amsterdam) formuleerde dit tijdens het eerdergenoemde symposium '100 jaar psychoanalyse' aldus: '... In de analyse helpen we patiënten hun eigen mythe waarin ze gevangen zitten door te prikken. Dit is een vaak pijnlijk proces. De uitkomst van zoveel effectonderzoek mogen we niet zomaar aan de kant zetten. Het zou best kunnen dat andere dingen dan die wij denken genezend zijn. Misschien is alleen een soort "er zijn" al voldoende. Narcistisch is dat krenkend voor ons, maar misschien geldt voor ons wel hetzelfde als voor de patiënt, namelijk dat het doorprikken van de eigen mythes een pijnlijk proces is...'

Aldus bezien resteert er een gerelativeerd geloof dat dan weliswaar de wetenschappelijke kritische grondhouding uitsluit, maar de kwaliteit van de verhouding tussen therapeut en patiënt verbetert. Via dit geloof kan de patiënt de kwaliteit van de wijze waarop hij zich tot zichzelf, anderen, de eigen geschiedenis en zijn toekomst verhoudt, verhogen.

Inmiddels spreek ik de taal van een kritische bekeerde.

### **Een divergerend conflict**

De discussie of het nu om geloof of wetenschap gaat, is er in de dagelijkse praktijk niet een tussen therapeut en patiënt. De discussie doet zich vooral voor wanneer de legitimatie van de beroepsgroep of therapeutische school naar buiten toe in het geding komt. We leven nu eenmaal in een tijd waarin het predikaat wetenschap hoger scoort dan dat van een mooi geloof. Dit heeft ongetwijfeld veel te maken met het feit dat wetenschap zich historisch gezien na een lange worsteling uit het geloof - als wijze van verhouding tot de werkelijkheid - heeft losgemaakt (Chalmers 1983). Alhoewel deze ontworsteling historisch een feit is, speelt deze 'worsteling' zich opnieuw af binnen de therapeut in wording. Althans, dat is te hopen.

Door de bril van A. Kris (1984, 1988) bezien lijkt het hier te gaan om een divergerend conflict tussen geloof en wetenschap. Kris maakt onderscheid tussen een convergerend en divergerend conflict. Volgens Kris gaat het bij een convergerend conflict om het op elkaar inwerken van twee tegengestelde krachten, bijvoorbeeld angst en verlangen. De wijze waarop deze op elkaar inwerken voorkomt dat geen van beide - zowel het verlangen als de angst - bewust worden. Zij worden afgeweerd. Hiervoor geldt dus de stelling over de afweerformatie. De therapeutische oplossing van dit convergerend conflict komt tot stand door met behulp van verschillende technieken de weerstand te bewerken. Lukt dit, dan wordt de persoon in kwestie zich bewust van het betreffende verlangen en de bijbehorende angst. Het conflict lost zich daarmee op (Hummelen 1993; Kris 1984, 1988).

Bij een divergerend conflict vindt er geen botsing van angst en verlangen, maar van twee verschillende wensen plaats. Twee wensen die elkaar lijken uit te sluiten. In het geval van de therapeut in wording lijkt de behoefte om een kritische, wetenschappelijke grondhouding ten aanzien van theorie en praktijk te ontwikkelen, de behoefte aan een gelovige grondhouding uit te sluiten. Dit conflict is - als gevolg van de 'analyse' in dit artikel - weliswaar bewust geworden, maar daarmee nog niet opgelost.

Kris beschrijft dat er dan een keuze moet worden gemaakt, waarbij één van de twee polen verloren lijkt te gaan. Dit wordt als verlies beleefd. Hij beschrijft dat de doorwerking van een dergelijk conflict een voortdurende en pijnlijke alternering tussen beide polen betekent. Deze pendelbeweging vormt de matrix van dit artikel. Volgens Kris gaat het daarbij om een rouwproces waarbij dit 'het een of het ander karakter' uiteindelijk evalueert naar een 'en/en-beleving'. Een type oplossing die sterk doet denken aan de dialectische school (Van Doorn 1977; Kuiper 1983) waarbij in het filosofische denken gebruik wordt gemaakt van voorlopige tegenstellingen (these en antithese), die uiteindelijk op een hoger niveau (synthese) verenigd worden. De in dit verband gebruikte Duitse term 'aufheben' verwijst daarbij zowel naar het op een hoger niveau tillen als het tegelijkertijd opheffen, in de zin van teniet doen van de tegenstelling.

### **Oplossingen**

In deze analyse van het innerlijk conflict tussen geloof en wetenschap - dat zich voordoet bij het eigen maken van het analytisch therapeutisch kader - is de divergentie tussen beide inmiddels duidelijk. Voor de oplossing van dit conflict staat een aantal wegen open. Een aantal oplossingen - die in de gedachtenwisseling met anderen hierover naar voren kwamen - zullen hieronder besproken worden.

Sommigen stelden dat er helemaal geen conflict is. Een van hen concludeerde dit op grond van het feit dat alles - ook wetenschap - immers een kwestie van geloof is (het ontbreken van een demarcatie criterium). Een ander versmalde dit argument tot de vaststelling dat het psychoanalytische denken in het bijzonder geen wetenschap is, omdat het niet aan de empirische wetenschapseisen voldoet. Het ging hier om een kritische buitenstaander die voor de empirische wetenschappen gunstig uitvallende demarcatiecriteria hanteerde ten nadele van deze tak van de menswetenschappen. Een derde gesprekspartner ontkende het bestaan van een conflict op grond van het feit dat de psychoanalytische benadering een bijzondere hermeneutische wetenschap is. Het ging hierbij om een toegewijde ingewijde die moeilijk te expliciteren demarcatiecriteria ten gunste van het psychoanalytische denken hanteerde. Van belang is hier dat door geen van drieën het conflict als zodanig werd ervaren! Bij elk centreert zich de redenering rond een al dan niet bestaand demarcatie criterium.

Anderen herkenden het conflict en de pijnlijke alternering tussen beide polen wel. Sommigen waren via de weg van rouw tot acceptatie van wat ze een 'mooi geloof' noemden gekomen. Een geloof zonder wetenschappelijke pretenties, gecombineerd met een verdraagzame houding ten opzichte van

andere stromingen in therapieland.

Het sterkst voel ik mij echter aangesproken door de 'oplossing' waarbij het conflict als zodanig juist wordt gekoesterd! Een visie die zowel elementen van de dialectische school als de visie van Kris met betrekking tot het divergerende conflict in zich bergt. Beide polen worden hierbij gezien als voorwaarden voor een noodzakelijke spanning. Een spanning die echter blijft bestaan en een belangrijke motor voor het proces van een zich ontwikkelende therapeut vormt. Een proces waarbij de geloofs- pool noodzakelijk is om zich open te kunnen stellen voor wat het psychoanalytische denken, als metapsychologie en praktijk, aan waardevolle en essentiële gezichtspunten te bieden heeft. De kritische wetenschapspool - waarbinnen datzelfde ook weer betwijfeld kan worden - is er dan om deze essenties te onderscheiden van wat Marten Toonder ooit 'losgetilde inzichten' noemde.

### Literatuur

**Boon, L. (1983), *De list der wetenschap; variatie en selectie, vooruitgang zonder rationaliteit***

. Amboboeken, Baarn.

Brenner, C. (1990), *An elementary textbook of psychoanalysis*. Anchor Books.

Chalmers, A. (1983), *Wat heet wetenschap*. Boom, Meppel.

Dantzig, A. van (1990), *Psychotherapie een vak apart*. Boom, Meppel.

Doorn, W. van (1977), *Dialectiek; een historische en systematische inleiding*. Van Gorcum, Assen.

Gabbard, Glen. O. (1994), *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. American Psychiatric Press Inc.

Geurts, J.P.M. (1984), *Feit en theorie, kernproblemen in de wetenschapssfeer*. Van Gorcum, Assen.

Greenson, R. (1991), *The technic and practice of psycho-analysis*. The Hogarth Press.

Hummelen, J.W. (1994), Venne 3; een focaal-psychotherapeutisch gefaseerd behandelprogramma voor ernstige persoonlijkheidsstoornissen in: J.J.L. Derksen en H. Groen (red.), *Handboek voor de behandeling van borderline-patiënten*. Tijd- stroom.

Kris, A.O. (1984), The conflict of ambivalence. *Psycho-analytic study of the child*, 39, 203, 213-234.

Kris, A.O. (1988), Some clinical applications of the distinction between divergent and convergent conflicts. *International Journal of Psycho-analysis*, 69, 431-441.

Kuyper, P.C. (1983), *Hoofdsom der psychiatrie*. Erven J. Bijleveld, Utrecht.

Lemke, C.P.F. (1993), Honderd jaar psycho-analyse; symposiumverslag. *Intern Vaktijdschrift voor Psychiatrie*. P.C. De Wellen, Apeldoorn.

Langs, R. (1989), *The technique of psycho-analytic psychotherapy*. Jason Aronson Inc.

Panhuyzen, G., en S. ter Wee (1992), *Psycho-analyse en wetenschap*. Boon Stafleu Van Loghum.

Popper, K.L. (1983), *De groei van kennis*. Boom, Meppel.

Strauss, John S. (1992), The person-key to understanding mental illness; towards a new dynamic psychiatry, III. *British Journal of Psychiatry*, 161 [suppl. 18], 1962.

**Summary: Faith and science in analysis**

**In this article the author - a psychiatrist in training - 'internalizes' the long-standing dispute whether psychoanalytic thinking is science or faith. As a psychiatrist in training, being introduced to psychoanalytic theory and practice, his attitude towards this way of thinking continuously shuttles between a faith- and a science-pole. In an analysis of this conflict he wonders to what extent he shows the characteristics of an impossible hybrid - a believing scientist or a scientific believer. Without wishing to approach this theoretical problem psychologically, and after considering the concept of Kris with regard to the diverging conflict, he reaches a solution which seems paradoxical. The tension between the two poles turns out to be both the problem and the solution. The nature of this tension makes it impossible to determine what is 'true' in the psychoanalytic theory and practice (this being the problem). At the same time, this tension is an essential condition in order to determine what is valuable in it (this being the solution).**

C.P.F. Lemke, arts-assistent in opleiding, is werkzaam op het psychiatrisch centrum De Wellen, Deventerstraat 459, 7300 EL Apeldoorn.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 25-10-1994.