

Redactioneel

Onlangs las ik het boek *The Talking Cures* van Wallerstein, dat uitgegeven is in 1995 door Yale University Press. Het geeft een goed overzicht van de actuele stand van zaken met betrekking tot de psychoanalytische psychotherapieën.

Op het vlak van psychoanalytische theorie en psychotherapiepraktijk bestaat er op dit ogenblik zo'n variatie dat men in verband met de meeste technische aangelegenheden niet tot een consensus kan komen. Wallerstein doet een poging om psychoanalytische psychotherapie te omschrijven. Psychotherapie zou staan voor een diffuse praktijkvoering die zich situeert op een continuüm tussen de interactieve of steungevende psychotherapie enerzijds en de klassieke psychoanalyse anderzijds. Psychotherapie wordt gekenmerkt door een specifiek kader (minstens twee zittingen per week; face à face-positie; een actievende therapeut), waarin de therapeut vaker de rol vervult van een stabiliserend object. Het indicatiegebied is ruimer dan voor de klassieke psychoanalyse. De therapeut kan op een soepele wijze gebruikmaken van een groter gamma aan technieken. De aandacht is vooral gericht op de exploratie van afgeleide conflicten en fantasieën, op de bespreking van actuele thema's uit het leven van de patiënt en minder op het systematisch ontrafelen van overdracht en weerstand. Het beëindigen van de therapie hangt meer af van de bereikte klinische verbetering en niet zozeer van het totstandkomen van een analytisch proces. Qua effectiviteit hoeft psychotherapie niet onder te doen voor psychoanalyse.

Wallerstein wekt de indruk dat psychoanalyse meer in de richting van psychotherapie evolueert. De laatste tijd wordt inzicht niet meer opgevat als de cruciale factor in psychische verandering. De klemtoon ligt meer op de nieuwe relationele en affectieve ervaring die in het gunstige geval door de patiënt als steunend wordt beleefd. Doordat de analyticus als reëel persoon meer ruimte krijgt, kan het persoonlijk element meer tot uiting komen. Het nieuwe ideaal van de analyse is er een van relationele vrijheid, permissiviteit ten aanzien van tegenoverdrachtsenactments, twee personen in een levendige en werkelijke interactie. Men raakt nooit goed genoeg geanalyseerd, en een geslaagde leeranalyse betekent vooral niet dat men voortaan zijn tijd als een neutraal klankbord doorbrengt en sporadisch – na lang stilzwijgen, afgemeten en spaarzaam – interpreteert. De analytische basishouding zoals ik ze me na het lezen van het boek van Wallerstein voorstel, sluit aan bij een Ferenczi-revival. Ze

is moeilijker en minder veilig voor de analyticus, zeker in een tijd waar dogmatisme en fundamentalisme de kop opsteken en grensoverschrijdingen strenger gesanctioneerd zullen worden. Ze lijkt mij ook minder veilig voor de patiënt. Wat betreft de analytische techniek wordt Kernberg geciteerd, die de volgende convergenties aangeeft: in de eerste plaats overdrachtsanalyse en karakteranalyse, vroeger interpreteren, meer nadruk op emotionele beleving, prioriteit aan het bewust maken van onbewuste betekenissen in het hier en nu van de zitting die dan bij voorkeur in objectrelationele termen vertaald worden, het schuwen van indoctrinatie en het relativëren van de klassieke lineaire ontwikkelingsmodellen. Aan de tegenoverdracht wordt een grote informatieve waarde toegekend, evenals aan de analyse van enactments.

Psychotherapie is niet langer een verwaterde versie van psychoanalyse, maar iets wezenlijk anders dat – als in een circulaire wisselwerking – ook de psychoanalysepraktijk heeft beïnvloed en veranderd. De klassieke analyse wordt misschien de leerschool bij uitstek voor psychotherapeuten, kunstenaars, analisten, leiders en opvoeders? In een tijd van kostenbesparing blijft psychoanalytische psychotherapie voor het merendeel van de psychiatrische patiënten een zinvolle optie. Tenminste op voorwaarde dat men psychoanalytische psychotherapie vooral beoefent in zijn steungevende variëteit. Dit veronderstelt dat de behandelaar de typische psychodynamische thema's die aan de grondslag liggen van de psychopathologie onderkent en zijn steunende interventies en farmacotherapie onder andere baseert op het begrijpen van weerstands fenomenen en het overdrachts-tegenoverdrachtsgebeuren. En dit veronderstelt dan toch een psychoanalytische vorming bij voorkeur in combinatie met een persoonlijke analyse.

Ten slotte goed nieuws voor de psychiaters-psychotherapeuten. Uit studies is gebleken dat psychotherapie de totale kost in de psychotherapie vermindert. Dit vermoeden had ik reeds lang, maar wat me toch aangenaam verraste, is de bevinding dat psychotherapie de kosten reduceert wanneer ze toegevoegd wordt aan het behandelingspakket bij de ernstigste psychiatrische stoornissen, zoals schizofrenie, bipolaire stoornis en de borderlinepersoonlijkheidsstoornis. Gek dat de terugbetaling voor psychotherapie in België, met de nieuwe maatregelen van de overheid, 3% zou moeten inleveren. Is de Belgische overheid dan toch ernstig psychisch ziek?

Literatuur

- Gabbard, G.O., S.G. Lazar, J. Hornberger e.a. (1997), The economic impact of psychotherapy: a review. *American Journal of Psychiatry*, 154, 147-155.
- Wallerstein, R.S. (1995), *The Talking Cures*. Yale University Press, New Haven (587 p.).

M. Hebbrecht