

FBI

R. VERMOTE

In de Engelstalige psychiatrische literatuur gebruikt men dit drie-letterwoord voor 'Freud bashing industry'. Een fenomeen waar ik als psychiater, psychoanalytisch psychotherapeut en psychoanalyticus vaak mee te maken heb. De kritiek op de psychoanalyse is nooit veraf en Freud is daarbij vaak het mikpunt.

Op zich is dit niet erg zinnig. Het is eerder verrassend dat veel van wat Freud meer dan honderd jaar geleden schreef, nog vrij goed de tijd doorstaat. Daarenboven brachten zijn ideeën niet alleen in het 'psy'-landschap, maar ook sociaal en cultureel een verandering teweeg. Het is evident dat een deel van zijn lijvige oeuvre niet als bewezen beschouwd kan worden bij toetsing met hedendaagse onderzoekstechnieken. Het lijkt me echter niet wetenschappelijk dat men zich daarop baseert om de hedendaagse psychoanalyse en de psychoanalytische therapie aan te vallen.

Autoriteitsdenken? De houding van psychoanalytici zelf is daar niet vreemd aan. In de psychoanalyse heeft lang een autoriteitsdenken geheerst en werd aan het woord van de grote meesters zoals Freud, Klein en Lacan bijna een waarheidswaarde toegekend. Therapeutisch was dit niet altijd zo slecht omdat er minstens een coherent denkkader was, maar wetenschappelijk was het allerminst. Inmiddels is de psychoanalytische literatuur in *peer-reviewed* internationale tijdschriften echter exponentieel toegenomen. Bovendien kan deze literatuur (meer dan 40.000 artikelen en de basisboeken) met een zoekmachine volledig geraadpleegd worden (www.pep-web.org). Dit vormt de basis van een verdere wetenschappelijke exploratie.

Onderzoek Wanneer we een wetenschappelijke benadering herleiden tot een puur empirische benadering met de geijkte methodologie en statistische verwerking, dan is het duidelijk dat de psychoanalyse zich daar minder toe leent, behalve voor *n=1*-studies. De psychoanalytische concepten worden echter sinds lang toegepast in aangepaste psychotherapeutische technieken die specifiek zijn voor bepaalde patiëntengroepen en settings. Denk aan de therapie bij depressie en de *mentalisation-based therapy* voor patiënten met een *borderlinepersoonlijke*stoornis. Deze grotere groepen en de andere setting lenen zich wel om empirisch onderzoek te doen. Dit wordt vanuit de *International Psychoanalytic Association* dan ook sterk aangemoedigd. Er is een groot netwerk van *research fellows*, die wereldwijd dagelijks resultaten, instrumenten en moeilijkheden in een open gemeenschap via e-mail bespreken. De *Life Time Sigourney Award* voor mensen wiens werk voor de psychoanalyse veel betekende, ging overigens de laatste jaren naar psychoanalytici die dergelijk baanbrekend onderzoek in

psychodynamische psychotherapie deden: Sid Blatt, Peter Fonagy, Rolf Sandell.

De validiteit van de psychodynamische concepten en de effectiviteit van de psychodynamische theorie is inmiddels uitvoerig aangetoond. Het overzichtsartikel van Shedler (2010) geeft weer hoe de effectgrootte van psychodynamische therapie in verschillende meta-analyses 1,5 benadert in follow-upstudies over lange termijn, tegenover 0,3 voor antidepressiva bijvoorbeeld (effectgrootte van 0,2 is klein; 0,6 is matig en 0,8 groot).

Ook blijken veranderingsmechanismen in andere vormen van psychotherapie soms terug te brengen tot de processen waarop een psychodynamische benadering steunt. Het onderzoek van de psychoanalyse zelf is meestal cohortonderzoek, dat aangeeft dat langdurige psychoanalytische therapie en psychoanalyse effectiever zijn dan de kortdurende vormen (Leichsenring & Rabung 2008) en kosteneffectief (minder werkverzuim en medische kosten). Het is daarenboven een denkfout dat 'niet onderzocht met RCT' zou betekenen: 'niet werkzaam'. De vierde generatie onderzoek in psychotherapie is de laatste jaren meer gericht op het verband tussen de veranderingsmechanismen (proces) en de uitkomst, waarbij ook de patiëntenkarakteristieken worden meegewogen (Vermote e.a. 2009; 2010).

Neurowetenschappen De ontwikkelingen op vlak van de neurowetenschappen zijn uiteraard interessant om de psychoanalytische concepten aan te toetsen, maar het is niet nodig om als verdediging de wagon van de psychoanalyse aan de neurowetenschappelijke trein te koppelen. Wel brengen de resultaten van neurowetenschappelijk onderzoek mee dat bepaalde begrippen over psychische verandering en het onbewust functioneren opnieuw bekeken worden. Sinds 1999 is er een vereniging van neurowetenschappers en psychoanalytici met een tijdschrift *Neuropsychoanalysis* (www.neuropsa.org.uk).

Kwalitatieve benaderingen Op een meer kwalitatieve manier wordt vooral het onderzoek van de koppeling tussen theorie en kliniek dat de laatste jaren hoog in het vaandel geschreven. In de Belgische Vereniging voor Psychoanalyse is er naast de klinische werkgroepen, een tweewekelijkse nationale vergadering met meestal een bespreking van een klinische casus met de gehanteerde therapeutische techniek en theoretisch model.

Het is bizar om de psychoanalyse als een freudiaanse anachronistische monoliet te beschouwen als je dit vanuit de psychotherapiewereld bekijkt. De theorieën en concepten die zich sinds Freud ontwikkelden, zijn eerder te veelvuldig en te divers. In plaats van in een zogenaamde scholenstrijd te vervallen is er de laatste tien jaar

LITERATUUR

- Gabbard GO. Psychodynamic psychiatry in clinical practice. 4de druk. New York: American Psychoanalytic Association; 2009.
- Leichsenring F, Rabung S. Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy. *JAMA* 2008; 300: 1551-65.
- Shedler J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *Am Psychol* 2010; 65: 98-109.
- Vermote R, Fonagy P, Vertommen H, Verhaest Y, Stroobants R, Vandeneede B, e.a. Outcome and outcome trajectories of personality disordered patients during and after a psychoanalytic hospitalization-based treatment. *J Pers Disord* 2009; 23: 294-307.
- Vermote R, Lowyck B, Luyten P, Vertommen H, Corveleyn J, Verhaest Y, e.a. Process and outcome in psychodynamic hospitalization-based treatment for patients with a personality disorder. *J Nerv Ment Dis* 2010; 198: 110-5.

AUTEUR

R. VERMOTE is psychiater-psychoanalyticus en diensthoofd Klinische Psychoanalytische Psychotherapie in het Universitair Centrum Sint-Jozef te Kortenberg.

Correspondentieadres: prof.dr. R. Vermote, Universitair Psychiatrisch Centrum KULeuven, Campus Kortenberg, Leuvensesteenweg 517, 3070 Kortenberg, België.

E-mail: rudi.vermote@uc-kortenberg.be.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH FBI

een initiatief, eerst op Europees vlak, maar nu ook op wereldvlak, waarbij werkgroepen met collega's uit verschillende landen en richtingen, op basis van klinisch materiaal convergenties en divergenties in theorie en techniek bestuderen (zie *Scientific initiatives, working parties* op www.epf-eu.org; en 'Projects for the coming years: a presidential speech in 2009' op www.ipa.org.uk).

De eigenheid van de methode De psychoanalytische methode past oppervlakkig gezien niet goed in deze tijd. Zo is er geen focus op een expliciet symptoom, de behandeling is gericht op een innerlijk veranderingsproces dat gebaseerd is op wat binnen een relatie tussen therapeut en patiënt gebeurt. Het koppelen van inzichten aan deze emotionele ervaring en herhalingen, die vaak onbewust zijn, brengt veranderingen teweeg. Het vatten en zeker het meten van deze intrapsychische veranderingen zijn moeilijk.

De band met psychiatrie De charme van het beroep is de geïndividualiseerde aanpak en het verrassende contact met wat er creatief onbewust gebeurt en waar mensen zonder de psychoanalytische methode moeilijk mee in contact kunnen komen.

Zo zag ik onlangs een cliënt terug die sinds maanden een vitale depressie had die niet reageerde op de psychiatrische aanpak. We startten weer met psychoanalytische zittingen en binnen het vertrouwde kader begon de patiënt te dromen: terwijl hij uiterlijk aanvankelijk nog sterk depressief bleef, waren zijn dromen stuk voor stuk positief over een warme omgeving, zich goed voelen en verliefd zijn. Ook n=1-onderzoek toont deze divergentie tussen het gewone leven en de creatieve levende droomwereld. Als psychiater is het verrassend te kunnen werken met deze onbekende laag en het effect ervan te zien.

Conclusie De psychoanalyse en de toegepaste psychoanalytische technieken hebben een eigen plaats in de psychiatrie bij het omgaan en helpen begrijpen van klinisch materiaal, ook als men zelf deze methode niet toepast. Het onovertroffen *Psychiatric psychotherapy* van Gabbard (2005), waarin deze de verschillende DSM-IV-categorieën psychodynamisch bespreekt, is daar een mooi voorbeeld van. Aan de KUL wordt een inleiding gegeven voor artsen in opleiding tot psychiater. In de VS is de psychodynamische methode geïntegreerd in de APA-congressen. In de Franstalige en Latijns-Amerikaanse landen en in het Oostblok en China is er momenteel een sterke groei van deze psychotherapeutische methode. Het is vooral in de Europese Angelsaksisch georiënteerde landen dat er de laatste jaren een toegenomen weerstand was. Ik hoop te hebben aangetoond dat een deel daarvan niet wetenschappelijk gefundeerd is.