

→ DUBBELINTERVIEW

# Toekomst van de psychoanalytische behandelingen

Het NPI is 65 jaar. Wat brengt de toekomst? Ervaren therapeut Jos Dirx en beginnend therapeut Danny Brouwer gaan met elkaar in gesprek over de toekomst van het psychoanalytische behandelvak en het NPI. Zij werken beiden op de afdeling Volwassenen van het NPI.

## Vertel eens iets over je relatie met het NPI?

Danny: 'Mijn opleiding als psychotherapeut is breed, maar door mijn werk bij het NPI specialiseer ik me in de psychoanalytisch georiënteerde vormen van psychotherapie. Ik behandel zowel kinderen als volwassenen, individueel en in groepen.'  
 Jos: 'Ik ben bij het NPI gekomen omdat ik analyses wilde blijven doen. Dat was een tijdlang buiten het NPI niet meer mogelijk – had te maken met de financiering. Eigenlijk zijn we nu, na een aantal jaren waarin psychoanalytici wel in de eigen praktijk psychoanalyses konden doen, terug bij af. Met dien verstande dat ze nu ook binnen het NPI niet meer kunnen worden gedaan.'



Danny Brouwer heeft zijn opleiding tot psychotherapeut bijna afgerond. Hij behandelt sinds vijf jaar en werkt sinds 2008 bij het NPI. Jos Dirx is sinds 1991 psychiater/psychotherapeut en rondde in 2000 de opleiding tot psychoanalyticus af. Hij is sinds 2003 verbonden aan het NPI. (Foto's: Wouter Gomperts)

## Wat zal er met de psychoanalyse gebeuren dan?

Jos: 'Ik vrees dat ze niet meer terug in het pakket komt, al denken we na over manieren om patiënten in analyse te blijven nemen.' Danny: 'Maar waarom zou het niet worden teruggedraaid? De psychoanalyse is eerder bedreigd en ook weer teruggekomen'. Jos: 'Klopt, maar ten koste van de psychotherapie in het algemeen. De toekomst van de psychoanalyse ligt buiten het marktgerichte en 'evidence-based' krachtenveld. Dat biedt veel meer kansen dan wachten op een terugkeer in het verzekeringspakket.'

## Wat kan een psychoanalyticus een patiënt bieden, wat een psychotherapeut niet kan?

Danny: 'Qua competenties, bedoel je? Na de psychotherapie-opleiding kun je je verder specialiseren als psychoanalyticus of psychoanalytisch psychotherapeut. Als ik die opleiding ga doen verwacht ik een breder arsenaal aan modellen en theorieën te krijgen waarmee ik naar problematiek kan kijken. Ook ontwikkel je volgens mij meer zicht op hoe het proces van een langdurige therapie eruit ziet en wat dat met jezelf doet.' Jos: 'Klopt. Je moet het ook willen, zo'n proces ingaan en nieuwsgierig, met jezelf als instrument, samen met een patiënt een intensieve zoektocht ondernemen. Plus dat je mensen iets biedt wat ze echt nodig hebben en wat eerdere, vaak kortdurende behandelingen onvoldoende hebben kunnen veranderen.'

## Waarin ligt de meerwaarde van een langdurige psychoanalytische behandeling?

Jos: 'Het punt is aan de ene kant, dat je er niet altijd komt met een kortdurende behandeling. En aan de andere kant, dat we ondanks zorgvuldig onderzoek niet altijd kunnen voorspellen of de analyse voor een bepaalde patiënt ook daadwerkelijk de verwachte meerwaarde zal opleveren. Het hangt ook af van wat je onderweg tegenkomt. Ik heb wel geleerd dat je niet te vroeg moet opgeven. Onze patiënten kampen met lang bestaande patronen die in de vroegste jeugd zijn ontstaan en uitgegroeid. Die fungeren als een blauwdruk voor hoe ze interacteren met anderen en belemmeren hen sterk in het aangaan van relaties. Dat los je niet op met kortdurende therapie of een vijfgesprekkenmodel en daarom zijn deze mensen aangewezen op een langdurige behandeling'. Danny beaamt dit. 'Dat zal niet altijd psychoanalyse hoeven te zijn, maar als vertrouwen in de ander een probleem is en het gaat om hardnekkige patronen die diep vervlochten zijn met iemands persoonlijkheid, dan is intensieve psychotherapie de beste hulp, zeker als gebleken is dat kortdurende hulp niet heeft geholpen.'



### *Hebben de neurowetenschappen relevantie voor de psychoanalyse?*

Danny: 'Absoluut. Vanuit de neuropsychologie en het hersenonderzoek komt wetenschappelijke onderbouwing voor belangrijke psychoanalytische theorieën waarmee ik werk, zoals de ontwikkeling van de vroege ouderkindinteractie en de gehechtheidstheorie. Resultaten uit de neurowetenschappen vormen mijn denken daarover.' Jos is kritisch. 'In hoeverre gaat het om een berg die een muis baart? Aan het psychoanalytische concept van identificatie voegt het vinden van spiegelneuronen in de hersenen, hoe interessant ook, niet veel toe, behalve dat we een pendant in het brein zien.'

### *Waarom helpt het eigenlijk?*

Jos en Danny benadrukken dat je, wanneer eerdere klachtgerichte behandeling onvoldoende geholpen heeft, eigenlijk niet de klachten behandelt maar de eigenschappen van iemands karakter die de klachten veroorzaken of in stand houden. Het gaat erom een patiënt te laten inzien en beleven dat de ingesleten patronen van hoe hij kijkt naar zichzelf en de ander of van met gevoelens omgaan die hem vroeger geholpen hebben overeind te blijven, hem in het hier en nu in de weg staan. Vervolgens helpen de therapeuten een patiënt om die patronen te vervangen door adequatere werkmodellen. Psychoanalytische therapie wil inzicht geven in de mechanismen achter angsten en niet-adequaat gedrag. Danny: 'Meer nog dan het inzicht, gaat het om de ervaring, in de relatie met de therapeut, dat bijvoorbeeld jouw beleving van de ander en wat er in de ander omgaat heel anders is dan jij al die jaren hebt gedacht.' Jos: 'En daarover kun je alleen in gesprek komen, als er vertrouwen is.'

### *'Lang' betekent ook ruimte om te veranderen*

Jos: 'Echt veranderen is ontzettend moeilijk. Vaak houden mensen liever vast aan een slecht, maar vertrouwd patroon dan de stap te wagen naar het onbekende. Ik neig er eerder toe om een patiënt daar ruimte voor te gunnen dan om een 'het schiet niet op'-houding aan te nemen. Aan de andere kant helpt het soms om juist wel een limiet te stellen. In sommige instellingen kan er vanwege wachtlijsten druk zijn om aan te sturen op afronden of korter behandelen. Niet bij de meeste behandelvormen bij het NPI, overigens.'

Danny: 'Ik denk dat het verder gaat. Los van de ondersteunende bewijskracht kan dat onderzoek nieuwe inzichten opleveren waarop we onze theorieën kunnen bijstellen of interventies aanpassen.'

Jos wijst op het gevaar van reductie. 'Omdat we een correlatie kunnen leggen tussen bijvoorbeeld het functioneren van de HPA-as en gedrag, hebben we het mind-brainprobleem niet opgelost. Ons past bescheidenheid.'

### *Zit er toekomst in samenwerking met neurowetenschappers?*

Jos vindt dat neurowetenschappers vanwege hun geloof in causale herleiding van gedrag naar het brein te weinig ruimte laten voor 'mind'. 'Vooralsnog spreken we niet dezelfde taal'. Danny denkt er anders over. 'Ik begrijp waar je voor waarschuwt. Maar het antwoord lijkt me om als psychoanalytisch therapeuten samen met de neurowetenschappers zo'n gemeenschappelijke taal en kader te ontwikkelen.'

Jos: 'Ik geloof wel dat psychoanalytici dat willen, maar zitten neurowetenschappers op psychoanalytische inbreng te wachten?' Danny: 'Ik zie dat causale model slechts als een extreme positie van sommige onderzoekers. Neurowetenschappers weten dat de hersenstructuur door invloeden van buitenaf kan veranderen en dat het verband dus niet eenzijdig is.'

Jos: 'Ik zie in de psychiatrie juist het reductionistische model de overhand krijgen.' Danny: 'Ik denk dat net zoals hersenonderzoek mij prikkelt tot nadenken over wat het ons aan theorie over de 'mind' kan opleveren, neurowetenschappers nieuwsgierig zijn naar hoe therapie innerlijke verandering in de 'mind' teweegbrengt en hoe daarmee ook het brein verandert.'

*'Langdurige behandelingen vergen geduld, want vertrouwen opbouwen kost tijd'*

## 'Echt veranderen is ontzettend moeilijk'

### Hoe zien jullie de toekomst voor het gedachtegoed en de psychoanalyse zelf?

Danny is optimistischer dan Jos over de kansen voor het psychoanalytische gedachtegoed. Jos: 'Ik ben als psychiater opgeleid in een tijd waarin veel opleiders zelf psychoanalytici waren.

Daarna is binnen de psychiatrie de belangstelling voor de psychoanalyse alleen maar afgenomen.' Danny: 'In mijn opleidingsgeneratie merk ik juist enthousiasme over de analytische ideeën. Denk je niet dat het hele gedachtegoed weer toegankelijker wordt, nu er meer psychoanalytische therapievarianten zijn en de opleiding laagdrempeliger is?' Jos: 'Voor het afgeleide psychoanalytische gedachtegoed heb je gelijk. Dat is echt een

positieve ontwikkeling. Maar blijven de afgeleide varianten bestaan, als je de bron, de klassieke bankanalyse moet loslaten?'

Danny: 'Ik denk dat we een oplossing vinden om er toch altijd nog een aantal te doen. Hetzij via een RCT-onderzoek, hetzij via een speciale financiële regeling.' Jos: 'Zeker, we moeten ons inzetten om de psychoanalyse als klinische bron en voeding van het vak te laten voortbestaan. Dat is essentieel en ook mogelijk

volgens mij.' Danny: 'En dus moeten we samenwerken en ons naar buiten richten.'

### Hoe is het NPI de laatste jaren veranderd?

Jos: 'Het NPI is sinds ik binnenkwam enorm verjongd. Toen ik acht jaar geleden begon, was ik met 44 jaar de jongste analyticus, althans in het team Utrecht. Nu ben ik bijna de oudste en daarmee heb ik een andere rol gekregen in het instituut. Vroeger was er nauwelijks verloop, wat ook weer het idee van een gesloten bolwerk versterkte.'

Danny is zelf een voorbeeld van de verjonging: 'Het NPI is opener geworden, het heeft veel moeite gekost om bijvoorbeeld wetenschappelijk onderzoek van de grond te krijgen. Ik zie die weerstand ook als een gevolg van betrokkenheid; analytici gaan door het vuur voor hun patiënten.'

### Het NPI staat voor een transformatie. Hoe zie je het NPI over een jaar of tien?

Danny: 'We zullen over tien jaar meer samenwerken met andere disciplines en meer behandelvormen in huis hebben. We bieden dan een breder palet aan interventiemogelijkheden, inclusief niet-analytische. Wat blijft, is de manier van denken over problematiek en kijken naar patiënten en de tijd die we daarvoor nemen.'

Jos: 'Ik heb twijfels over de actuele uitwerking van deze verbreding binnen het instituut. Daardoor worden we te veel een gewone behandelinstelling naast een reeks andere, gespecialiseerd in persoonlijkheidsproblematiek.' Danny wil weten waarom het NPI zijn eigenheid niet zou kunnen vasthouden.

Jos: 'Omdat we meegaan in het vraaggericht werken, in plaats van vast te houden aan ons aanbod en onze kracht: analytische behandelingen gericht op bredere problematiek dan alleen persoonlijkheidsgerelateerde. Dat ondergraaft, denk ik, het eigene dat nodig is om het gedachtegoed als geheel overeind te houden. Ik vrees dat we verstrikt zullen raken in efficiencydruk.'

Danny beoordeelt het anders.

'Juist bij de behandeling van persoonlijkheidsproblematiek is het, vanuit psychoanalytische ideeën over een holding environment, belangrijk dat je als therapeut de tijd neemt en een team hebt om na te denken over de patiënt, over wat de soms heftige interacties met jou en je team doen en over het behandelproces. Dus moeten we bij de komende veranderingen goed duidelijk maken wat de groep patiënten die we behandelen, nodig heeft. Als de zorg inhoudelijk vraagt om meer overleg en intervisietijd, dan moet de organisatie daarop aangepast worden.' Dat is de grote uitdaging.

