

De spagaat voorbij

Commentaar op Nieweg

W. VAN TILBURG

Nieweg maakt in zijn artikel over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie een aantal opmerkingen die in het huidige psychiatrische denkklimaat hout snijden (Nieweg 2005). Ik selecteer de vier belangrijkste in willekeurige volgorde. Zo stelt hij dat de psychiatrie meer is dan het domein van hersenspecialisten, meer dan neurobiologie. Zij is een perspectivistische of pluralistische discipline en maakt gebruik van een groot aantal wetenschappen, die men kan onderverdelen naar de mate waarin zij opereren vanuit een natuurwetenschappelijk dan wel een geesteswetenschappelijk gezichtspunt. Ten tweede houdt hij ons voor, dat de belevingswereld van de patiënt de aandacht van ons vakgebied blijft verdienen. Dat is terecht, gezien bijvoorbeeld de afgenomen belangstelling voor de psychopathologie, de verfijnde beschrijving van symptomen en de overgangsvormen met het normale beleven (Van Tilburg 1994). Zo langzamerhand begint men weer te beseffen dat dit gebrek aan nuancering desastreuze gevolgen kan hebben voor de dagelijkse diagnostiek en het wetenschappelijk onderzoek (Parnas & Zahavi 2002). Vervolgens heeft hij natuurlijk gelijk als hij de moderne classificatie typeert als het 'scoren en tellen van criteria' (Van Tilburg 1994). Ten slotte beschrijft hij dat er een soort bias kan ontstaan bij de perceptie van wetenschappelijke evidentie, omdat bijvoorbeeld onderzoek naar de effecten van kortdurende psychotherapie veel gemakkelijker kan worden gedaan dan naar die van de langerdurende varianten. Dat is een inzicht, dat intussen niet alleen wetenschapsfilosofisch, maar ook politiek relevant is geworden. Toch kan ik mij niet vinden in de hoofdlijn van

zijn betoog. Ik zal dat duidelijk maken aan de hand van enkele overwegingen. Ik geloof wel dat de psychiatrie gebruik moet maken van vele wetenschappen, maar niet in de vruchtbaarheid van een scherpe tweedeling in natuur- en geesteswetenschappen. Die heeft historisch haar rol gespeeld, maar lijkt mij nu enigszins gedateerd. In de conceptueel wat onhandig geformuleerde term 'biopsychosociaal model' vind ik de notie van het pluralisme adequater terug, vooral omdat die niet zozeer uitgaat van een tegenstelling tussen, maar meer van een complementariteit van, verschillende wetenschappen. We zien bijvoorbeeld hoe cognitieve psychologie en psychoanalyse enerzijds en neurobiologie anderzijds elkaar stimuleren bij het ontraadselen van de relatie tussen hersenen en gedrag (LeDoux 1996); en hoe ontwikkelingspsychologie en taalkunde samenwerken bij de ontwikkeling van een instrument als het gehechtheidsbiografisch interview (Van IJzendoorn 1994).

Natuurlijk kan men wetenschappen onderverdelen in wetenschappen die zich speciaal met het gedrag en beleven van mensen bezighouden en wetenschappen die dat niet doen. Voorts heeft men voor de waarneming van menselijk gedrag meer nodig dan de zintuigen alleen: het waarnemen van de belevingswereld van de ander is een vermogen dat het kind zich in zijn eerste vier levensjaren verwerft en dan verder ontwikkelt. Het systematische gebruik daarvan in de wetenschap noemt Jaspers 'fenomenologie' in de 7de druk van zijn in 1913 gepubliceerde hoofdwerk (Jaspers 1959). Het beleven als zodanig is uniek, aan een persoon geboden. Door de taal is het echter in hoge mate deelbaar met anderen geworden, en de taal-

producten zijn formeel op dezelfde wijze wetenschappelijk bestudeerbaar als zintuiglijke gegevens: er zijn 'instrumenten' voor te ontwikkelen. Zo zijn er instrumenten ontwikkeld om de vijandigheid in een communicatiepatroon met patiënten met schizofrenie te 'scoren' (Kuipers 1979).

Jaspers' 'fenomenologie' lijkt de tand des tijds dus wel te hebben doorstaan: het 'innerlijk' met zijn bewuste en onbewuste aspecten is terug in de psychologie en in de menswetenschappen in het algemeen. Maar met het direct begrijpen van het waarom van het gedrag, het door Jaspers gepostuleerde 'Verstehen' (dat vaak, mogelijk ook door Nieweg, verward wordt met de fenomenologie) is het anders gesteld. Bestaat er zoiets als een directe toegang tot de motivatie van andermans of eigen gedrag? Ieder heeft wel een verhaal, maar in hoeverre is dat geloofwaardig? Dat geldt al in het dagelijks leven. In hoeverre begrijpen wij waarom iemand handelt zoals hij dat doet, in hoeverre weten wij dat van ons zelf – weten wij waarom wij kopen wat wij kopen, agressief worden, bepaalde voorkeuren hebben, verdriet hebben, rouwen? Onze kennisgeving met andere culturen heeft ons bescheiden gemaakt. Hoe vaak vergissen wij ons in elkaars en eigen motieven? 'Gewoon', dat wil zeggen kwantitatief, analytisch 'bèta-onderzoek' in de psychologie en sociologie kan ons in deze de nodige wetmatigheden leren: in hoeverre de unieke persoon een 'geval' is, of een 'typisch voorbeeld'.

Dat lijkt mij trouwens precies wat de patiënt van ons vraagt. Hij wil als 'uniek' persoon 'met respect' bejegend worden. Dat neemt echter niet weg dat hij van ons verlangt dat wij hem met betrekking tot zijn klachten en symptomen als 'geval' herkennen en volgens 'the state of the art' behandelen. Ik herken hier een situatie in die ik niet zozeer als een spagaat ervaar, maar meer als een soms optredende verlegenheid: de professe beschikt nog niet over voldoende kennis over de behandelingsmogelijkheden van sommige stoornissen.

Mijn wetenschapsopvatting is dus totaal anders dan die van Nieweg: ik onderken een kwantitatieve en kwalitatieve toename van de complexiteit van de waarnemingsgegevens in de menswe-

tenschappen, maar ik ontken dat de bewerking van die gegevens fundamenteel verschilt van die in andere wetenschappen. Daarom kan ik ook niets met de tabel van van Nieweg. Die scheidt alleen maar valse tegenstellingen door een karikatureel en achterhaald beeld te schetsen van enerzijds de zogenaamde empirisch-analytische en anderzijds de zogenaamde hermeneutische-contextuele wetenschappen.

Eigenlijk sluit mijn redenering aan bij die van Van Praag (1992). Deze houdt al jaren een pleidooi voor eerherstel van de subjectiviteit in de psychiatrie. Maar niet uit naam van een ander soort wetenschap, maar om via een in de recente psychiatrie verwaarloosde set gegevens tot nieuwe onderzoekshypothesen te komen en daarmee tot een ander soort diagnostiek. Dat is een 'functionele' diagnostiek, die de symptomen weer met elkaar in verband brengt in syndromen die verwijzen naar verstoorde functies (Van Praag 1999). Dat verband komt dus niet tot stand door een 'verhaal', maar als een door 'gewoon' wetenschappelijk onderzoek aannemelijk gemaakt verband. Het luisteren naar het verhaal was in het begin wel nodig om op nieuwe ideeën voor wetenschappelijk onderzoek te komen. In deze geest door redenerend zou ik willen stellen, dat de verwaarloosde kunst van de 'individuele structuurdiagnose' niet onderwezen moet worden als de kunst de DSM-IV-diagnose uit te bouwen tot 'het verhaal van de unieke patiënt', maar een microtheorie te ontwerpen, die verklaart waarom deze 'unieke' patiënt in zijn context ziek is geworden is – een 'geval' werd, met behulp van alle beschikbare evidentie.

Onderzoek in de menswetenschappen is ingewikkeld, door zowel de complexiteit van de waar te nemen fenomenen als de beperkte mogelijkheid tot experimenteren. Wetenschappelijke evidentie is dus moeilijker – wellicht in sommige opzichten nooit – te verkrijgen. Waar de grens ligt, weten wij niet, maar voor mij wordt die niet aangegeven door een wetenschapstheoretisch taboe. Wel zal het klinisch handelen in de psychiatrie voorlopig (en misschien wel altijd) op een intersubjectieve weging van zeer uiteenlopende en nog vaak defi-

ciënte vormen van evidentie blijven berusten. Deze weging hangt in sterke mate af van het onderhandelingsproces tussen arts en patiënt. Dat hebben alle specialismen overigens met elkaar gemeen. Men kan ook dat een spagaat noemen, als men behoefte heeft aan een dramatische metafoor.

LITERATUUR

- Ijzendoorn, M.H. van. (1994). *Gehechtheid van ouders en kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Jaspers, K. (1959). *Allgemeine Psychopathologie* (7de druk). Berlin: Springer Verlag. (Oorspronkelijke publicatie 1913).
- Kuipers, L. (1979). Expressed Emotion: a review. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 237-243.
- LeDoux, J.E. (1996). *The Emotional Brain: the Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. New York: Simon and Schuster.
- Nieweg, E.H. (2005). De psychiater in spagaat – over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 239-248.
- Parnas, J., & Zahavi, D. (2002). The Role of Phenomenology in Psychiatric Diagnosis and Classification. In M. Maj, W. Gaebel, J.J. López-Ibor e.a. (Red.), *Psychiatric Diagnosis and Classification* (pp. 107-137). Chicester: John Wiley & Sons.
- Praag, H.M. van. (1999). Nosologomanie, een aandoening van de psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 41, 703-712.
- Praag, H.M. van. (1992). Reconquest of the subjective. Against the waning of psychiatric diagnosing. *British Journal of Psychiatry*, 160, 266-271.
- Tilburg, W. van. (1994). Diagnostische classificaties en instrumenten op het terrein van de psychopathologie, sociaal functioneren en determinanten: 'Dichtung oder Wahrheit'? *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 36(themanummer), 3-12.

AUTEUR

W. VAN TILBURG is als hoogleraar klinische psychiatrie verbonden aan het VU medisch centrum te Amsterdam.

Correspondentieadres: W. van Tilburg, GGZ Buitenamstel, locatie Valeriusplein, Valeriusplein 9, 1075 BG, Amsterdam.

E-mail: willemt@ggzba.NL

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 7-2-2005.